

LACERAÇÃO TRAQUEAL EM INTUBAÇÃO DE EMERGÊNCIA E A INDICAÇÃO RELATIVA DE TRAQUEOSTOMIA: RELATO DE CASO

Tema: Medicina

Kascinelle Alessandra Rehbein Kaercher; Gabriela Baierle De Medeiros; Geórgia Boff Monteiro; Victor Göttems Vendrusculo; Sabriny Rezer Bertão

Universidade de Santa Cruz do Sul
Santa Cruz do Sul/RS

Introdução: Situações que requerem intubação orotraqueal (IOT) de emergência é comum a ocorrência de lesões traqueais, principalmente, pelo uso de fio-guia em casos de via aérea (VA) difícil. Uma questão ainda muito discutida é a prescindibilidade da traqueostomia em pacientes graves, internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), visto que o procedimento é questionável a depender da condição clínica do paciente. Assim, pretende-se analisar, a partir de um caso clínico e de referências atuais, a indicação ou não da traqueostomia no manejo da laceração traqueal por IOT em pacientes internados em UTI. **Relato de caso:** Mulher, 72 anos, hipertensa, diabética e tabagista, é levada à UPA por síncope e, na chegada, constata-se parada cardiorrespiratória por 12 minutos. Necessária IOT com mandril devido presença de alimento em VA. Admitida em UTI, hemodinamicamente instável, com droga vasoativa, em ritmo sinusal e ausculta pulmonar reduzida à esquerda. Realizada tomografia computadorizada de tórax que evidenciou enfisema subcutâneo, pneumomediastino e pneumotórax decorrentes de laceração traqueal próximo à carina. **Resultados:** A laceração traqueal é uma complicação de IOT difícil, que pode ocorrer pelo uso do mandril, apesar deste ser indicado em protocolos, como o ATLS e o guideline americano ASA. O manejo de lesões iatrogênicas de pequena extensão e sem lesões adjacentes é conservador. A traqueostomia permite a reconstrução da traqueia e sua recuperação, estando indicada após 10 dias de intubação, a depender do estado geral do paciente. Contudo, a traqueostomia precoce pode estar associada à redução do tempo de permanência em UTI para pacientes em ventilação mecânica. A instabilidade hemodinâmica é uma contraindicação relativa. **Conclusão:** O tratamento conservador, prudentemente, é a primeira escolha terapêutica da lesão traqueal e a realização da traqueostomia não é indicada enquanto o paciente não se apresentar estável e com prognóstico favorável.