

## **ABSCESSO CERVICAL PROFUNDO COM NECESSIDADE DE ABORDAGEM CIRÚRGICA APÓS INTUBAÇÃO DE VIA AÉREA DIFÍCIL COM USO DE VIDEOLARINGOSCÓPIO: UM RELATO DE CASO**

**Tema:** Medicina

Diogo Bolsson De Moraes Rocha; Henrique Mezzomo Pasqual; Bruna Mirley Cavalcante Barreto; Felipe Cerbaro Viana; Eduardo Dytz Almeida; Luiza Schuster Ferreira; Vitória Homem Machado

Centro de Terapia Intensiva do Hospital Moinhos de Vento  
Porto Alegre/RS

**Introdução e objetivos:** a intubação endotraqueal gera risco de complicações traumáticas; entretanto, é muito raro que essas lesões de via aérea inferior demandem intervenção cirúrgica (LOH; IRISH, 2002). Objetivava-se descrever caso de lesão secundária à intubação com formação de abscesso profundo que necessitou de drenagem, a despeito do uso de videolaringoscópio. **Material e métodos:** revisão de prontuário e de bibliografia; **Resultado:** paciente masculino de 63 anos, hipertenso, diabético, tabagista e etilista internou para a realização de angioplastia carotídea. Evoluiu com hemorragia intraparenquimatosa homolateral com hemoventrículo e desvio de linha média, sendo encaminhado ao CTI e necessitando de intubação endotraqueal. Via aérea difícil, foi intubado na 3ª tentativa, após o emprego de videolaringoscópio e de bougie. Após 7 dias, iniciou com febre, eritema e aumento da circunferência cervical, com diversas hemoculturas de diferentes sítios com *Streptococcus anginosus*. Tomografia computadorizada demonstrou lesão expansiva da orofaringe até o mediastino superior de conteúdo líquido e gasoso e em amplo contato com a laringe e a faringe. O paciente foi submetido a duas drenagens cirúrgicas, com saída de secreção purulenta, bem como antibioticoterapia prolongada com ceftriaxona e clindamicina, com resolução da infecção. Permaneceu internado por 2 meses para reabilitação em contexto de doença crítica crônica e sequelas neurológicas. **Conclusão:** o *S. anginosus* é um colonizante dos tratos respiratório e digestório superior, porém não tem patogenicidade intrínseca (JIANG et al., 2020). Assim, a lesão de via aérea durante a intubação é a provável causa do quadro descrito. Embora o videolaringoscópio possa reduzir complicações da intubação (HANSEL et al., 2022), nesse caso seu emprego não evitou a ocorrência. O caso chama atenção para as possíveis consequências de um procedimento corriqueiro na CTI, devendo o intensivista estar atento para essa rara e grave possibilidade.