



Manejo de vias aéreas em paciente com trissomia do cromossomo 15 e encefalopatia epiléptica: Um relato de caso

Tema: Fisioterapia

Cintia Regina Rosa; Grazielle Petomann Montezano; Andrezza dos Santos Rodrigues; Carlos Eduardo Santos Madruga ; Juliane Guimarães Machado; Flávia Franz;

Hospital São Lucas da PUCRS
Porto Alegre/RS

Introdução: A trissomia do cromossomo 15 associa-se à encefalopatia epiléptica grave, atraso do desenvolvimento neuropsicomotor e alterações estruturais encefálicas, causando epilepsia refratária e risco de complicações respiratórias. **Descrição do caso:** Paciente com trissomia do cromossomo 15, com início aos 4 meses, epilepsia grave e episódios diários do tipo drop attacks. Exames concluem malformação encefálica e atrofia do corpo caloso, vídeo-eletroencefalograma com crises generalizadas. Aos 11 anos, foi submetido à calosotomia posterior associada ao canabidiol com melhora significativa. Apresentou internações por insuficiência respiratória nos últimos 4 anos. Aos 19 anos, com falha de extubação, foi submetido à traqueostomia. Reinternou no dia da alta por decanulação acidental, foi reabordado com posterior decanulação domiciliar. Aos 20 anos, nova necessidade de intubação, traqueostomia e nova decanulação. Após 10 dias, nova insuficiência respiratória, sendo reintubado e alta em ar ambiente. Aos 21 anos, apresentou novo quadro com intubação e traqueostomia metálica. Em 30 dias, reinternou com infecção respiratória, foi submetido à separação laringotraqueal como estratégia para prevenção de broncoaspiração. Mantém acompanhamento domiciliar com equipe multiprofissional 24 horas. **Discussão:** Pacientes com encefalopatias epilépticas e alterações estruturais encefálicas, apresentam elevado risco de complicações respiratórias, sobretudo por broncoaspiração. Neste caso, mesmo com assistência domiciliar contínua, houve recorrência de internações e necessidade de ventilação mecânica, evidenciando a complexidade do manejo. Destaca-se a importância de estratégias avançadas de manejo de vias aéreas, controle de secreção e atuação fisioterapêutica. **Conclusão:** Evidencia-se a complexidade do manejo e reforça a importância da abordagem multiprofissional. A separação laringotraqueal associada à traqueostomia mostrou-se eficaz na redução do risco de broncoaspiração e reinternações.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO



sotirgs@officeeventos.com.br