Cuidados Intensivos | Caso Clínico

PD-092 - (21SPP-11585) - ESTENOSE TRAQUEAL DISTAL: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO.

Catarina Granjo Morais¹; Carolina Baptista²; Marta Grilo²; Sílvia Costa Dias³; Catarina Ferraz⁴; Augusto Ribeiro²

1 - Serviço de Pediatria Médica, Unidade de Gestão Autónoma da Mulher e da Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João; 2 - Serviço de Medicina Intensiva Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário de São João; 3 - Serviço de Radiologia – Radiologia Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário de São João; 4 - Departamento de Pneumologia Pediátrica, Serviço de Pediatria Médica, Unidade de Gestão Autónoma da Mulher e da Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João

Introdução / Descrição do Caso

A estenose traqueal congénita (ETC) com anéis traqueais completos é uma entidade rara potencialmente fatal. A apresentação clínica é variável de acordo com a localização e grau de estenose.

Criança de 13 meses, sexo masculino, antecedentes de malformação anorretal e Tetralogia de *Fallot* (TOF). Submetido a colostomia no período neonatal e correção cirúrgica da TOF aos 11 meses, sem complicações peri-operatórias. Internamento aos 7 meses por infeção respiratória a *Rhinovirus/Enterovirus* tratada favoravelmente com broncodilatadores. Aos 13 meses, no contexto de infeção respiratória a *M. catarrhalis*, foi admitido na Sala de Emergência com estridor, dificuldade respiratória grave e insuficiência respiratória tipo 2. Procedeu-se a entubação orotraqueal, não tendo sido uma via aérea difícil. Durante o internamento, por persistência de diferencial elevado entre pressão de pico e pressão *plateau* indicativo de resistência da via aérea, realizou broncofibroscopia (BFC) que identificou um estreitamento da traqueia distal à extremidade do tubo orotraqueal. O TC torácico do pré-operatório cardíaco foi revisto e as imagens eram compatíveis com os achados da BFC. O diagnóstico de ETC distal grau II confirmou-se por laringotraqueoscopia e por TC dirigido para avaliação traqueal, nomeadamente com reconstrução 3D.

Comentários / Conclusões

Destaca-se este caso não só pela raridade, mas também pelo alto índice de suspeição envolvido. A ausência de complicações nas cirurgias e na infeção respiratória prévias não indiciavam a existência de malformação traqueal. Apenas uma apreciação cuidada dos parâmetros ventilatórios e da dinâmica durante as aspirações traqueais permitiu uma suspeição elevada, confirmada com laringotraqueoscopia e TC traqueal, com reconstrução 3D.

Palavras-chave : Estenose traqueal congénita