

Avaliação cirúrgica de pacientes fissurados submetidos a faringoplastia pelo método de Coleman

FABRÍCIO LUCENA DE ALMEIDA, DANIELY FARIAS BENTO, MICHEL PATRICK AMARAL SILVA, DOUGLAS NEUMAR MENON, CÉSAR AUGUSTO ADAMI RAPOSO DO AMARAL, CELSO LUIZ BUZZO

Introdução

A insuficiência velofaríngea, em pacientes com seqüela de fissura labio-palatina, foi o motivo do desenvolvimento de diversas técnicas cirúrgicas, tendo como objetivo alongar o palato mole ou aumentar a parede posterior da faringe (faringoplastias), por meio de enxertos de materiais autólogos, heterólogos, ou retalhos. Von Gaza, em 1926, descreve a primeira enxertia autóloga de gordura na parede posterior da rinofaringe através de cervicotomia. Em 2001 e 2009, Djonckere et al. e Leuchter et al., respectivamente, realizaram injeção de lipoenxerto autólogo transoral com bons resultados.

Objetivo

O objetivo deste trabalho foi avaliar os resultados cirúrgicos dos pacientes submetidos à lipoenxertia na parede posterior da faringe, segundo os preceitos de Coleman (faringoplastia à Coleman), por meio dos resultados fonoaudiológicos obtidos por nasofibroscopia.

Material e Métodos

Foi realizado um estudo retrospectivo em 21 pacientes fissurados com insuficiência velofaríngea, todos submetidos à faringoplastias no Hospital SOBRAPAR, em Campinas, SP, no período entre junho de 2008 e dezembro de 2009. O critério de exclusão foi a realização concomitante de procedimentos no palato mole. A avaliação fonoaudiológica foi realizada por uma fonoaudióloga e um cirurgião plástico, sempre os mesmos, por meio de nasofibroscopias no pré-operatório e

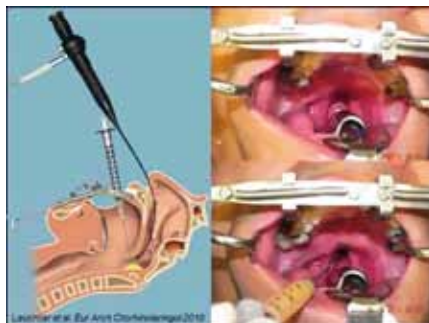


Figura 1

pós-operatórios de 3 e 6 meses. As variáveis avaliadas foram: tamanho do hiato velofaríngeo e ressonância. A análise estatística foi realizada pelos testes de ANOVA, igualdade de duas proporções e intervalo de confiança para a média. O Pvalor foi definido independente para cada teste.

Resultados

Foi realizada lipoenxertia em 21 pacientes, 4 sendo excluídos por perda de seguimento ou realização de outro procedimentos concomitantes no palato. Desta maneira, 17 pacientes, 7 do sexo masculino e 10 do feminino, foram submetidos a faringoplastia à Coleman, com tempo cirúrgico entre 30 e 70 minutos (média de 46,9 minutos). O volume lipoenxertado variou de 3 a 20 ml (média de 10,7 ml). Não foram observadas complicações. Houve aumento da incidência de hiatos velofaríngeos puntiformes ($p>0,05$) e pequenos ($p=0,019$), redução da incidência de hiatos velofaríngeos médios ($p=0,006$) e grandes ($p>0,05$). Quanto à ressonância, os pacientes

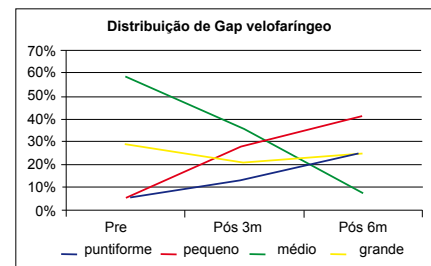


Figura 2

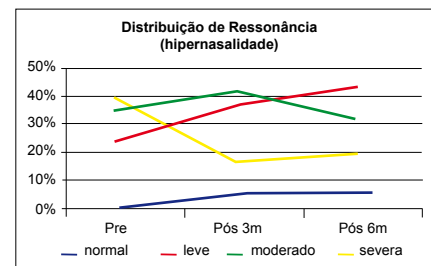


Figura 3

apresentavam hipernasalidade, sendo que houve aumento da incidência dos pacientes classificados como normal (equilíbrio oronasal) e leve, redução da incidência dos pacientes classificados como moderada e severa ($p>0,1$ para todos).

Conclusão

A faringoplastia à Coleman é um procedimento de fácil realização, relativamente rápido e seguro. O mesmo não impossibilita a realização de novos procedimentos na parede posterior da faringe ou palato. Houve redução das dimensões dos hiatos velofaríngeos médios, sendo, portanto, uma opção de tratamento de insuficiência velofaríngea nesses casos.