

Intubação traqueal por via submandibular em cirurgia buco-maxilar

Hospital Renascença, Aracaju, Sergipe

■ Lúcio Antônio Garcia Dias

■ Raimundo Silva Rocha George

INTRODUÇÃO

Pacientes com fraturas complexas de face são atendidos em diversos hospitais, necessitando de tratamento cirúrgico para a reparação das lesões. A presença de cânula oro ou nasotraqueal pode prejudicar a realização dos procedimentos na cavidade oral ou nasal, sendo necessária via alternativa de acesso para a manutenção das vias aéreas. A intubação por via submandibular é uma alternativa, evitando-se a traqueostomia, que apresenta complicações inerentes à técnica, como infecções de pele e vias aéreas, fistula traqueoesofágica, estenose traqueal, pneumomediastino, além de cicatriz visível em região cervical.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 20 anos, politraumatizado, vítima de acidente automobilístico. Apresentava fraturas no terço superior, médio e inferior da face e na mandíbula. Optou-se inicialmente por intubação orotraqueal, sendo realizada a seguir incisão submandibular direita de cerca de 2 cm, divulsão dos planos teciduais e penetração no assoalho da boca com pinça hemostática para apreensão do tubo orotraqueal que foi retirado. Depois foi feita sutura para a fixação do tubo na pele. O paciente foi tratado das fraturas na face e o tubo foi mantido pela via submandibular por 24 horas na UTI. O paciente manteve-se estável durante a cirurgia, com monitorização eletrocardiográfica, oximetria de pulso, capnografia e pressão arterial não-invasiva. A pressão arterial manteve-se estável, assim como a frequência cardíaca. O tempo cirúrgico foi de 2 horas e 30 minutos.

DISCUSSÃO

O caso mostra que o acesso pela via submandibular é um procedimento de fácil execução que apresenta excelentes resultados, sendo raras as complicações por ser região desprovida de grandes vasos e nervos. Permite bom acesso cirúrgico, dando comodidade à equipe cirúrgica, além de permitir que o paciente seja tratado em um único tempo cirúrgico. Ainda evita o uso de traqueostomia e suas complicações e apresenta resultado estético final satisfatório, sendo mais uma opção nesses casos em que a presença do tubo na boca ou no nariz pode impedir a perfeita execução do ato cirúrgico.

REFERÊNCIAS

1. Altemir FH. The submental rout for endotracheal intubation, a new technique. *J Max Fac Surg*. 1986;14:64-6.
2. Ferreira JC. Fraturas complexas da face. In: Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica Estética e Reconstructiva, Regional São Paulo: Cirurgia Plástica. São Paulo: Ateneu, 1ª ed. 1985.p.225-6.

Endereço para correspondência:

Lúcio Antônio Garcia Dias
Rua Cristóvão de Barros, 101 – apto. 301 – Bairro 13 de Julho
Aracaju (SE) – CEP 49020-180
Tel. (+55 79) 3246-5700 / 8808-0658
E-mail: luciogarcia@uol.com.br