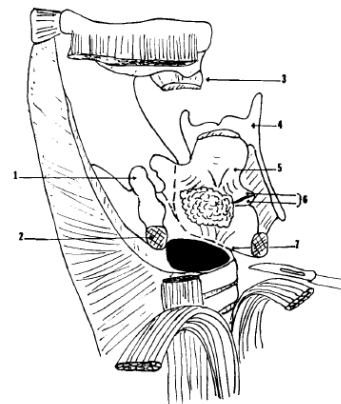


# Laringectomia supratraqueal – Estudo e evolução de 7 casos

Marcelo Doria Durazzo  
Cesar Augusto Simões

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil  
Hospital municipal do Campo Limpo, São Paulo, SP, Brasil

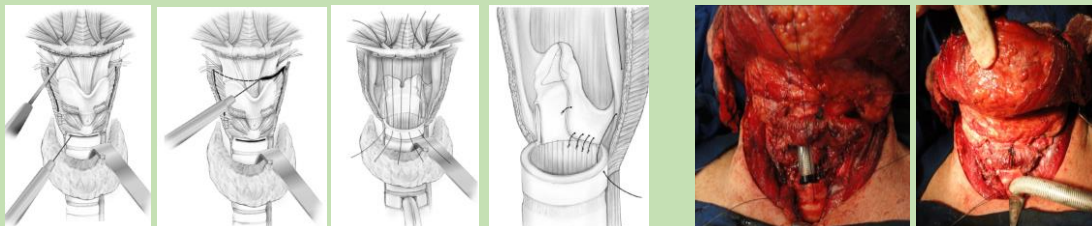


**Introdução:** Em 1972 Italo Serafini descreveu a primeira técnica de laringectomia supratraqueal com resultados oncológicos satisfatórios, mas a técnica foi abandonada pois retirava as duas unidades cricoaritenóideas e não apresentava resultados oncológicos satisfatórios reproduzíveis em muitas séries. (Rev Laryngol Otol Rhinol. 1972; 93(1):23-38)

Em 1994 Laccourreye et al descreveram 16 pacientes operados com extensão tumoral infraglótica reconstruídos com traqueocricopiglotopexia como uma alternativa a laringectomia total, preservando uma unidade cricótireoideana ao menos com 68% de sobrevida em 3 anos. (Acta Otolaryngol. 1994; 114 (6): 669-74)

**Metodologia:** Sete casos foram operados pelos autores de fevereiro de 2011 a dezembro de 2015, nas instituições descritas, com segmento mínimo de 3 anos. As indicações foram tumores glóticos T2 ou T3, tumores selecionados com extensão para cartilagem tireóide T4a e tumores que acometeram apenas uma unidade cricoaritenóidea.

**Técnica:** A técnica da laringectomia e da traqueohioidopexia ou traqueohioidopiglotopexia está ilustrada nas figuras abaixo.



**Resultados:** Em apenas 1 caso houve colapso da laringe distal, no terceiro dia pós operatório, e o paciente necessitou de laringectomia total. Outras complicações observadas, como pneumonias, disfagia e edema de laringe pós radioterapia, resultaram em dificuldade de decanulação. Até a última consulta, todos os pacientes estavam sem evidência de doença. A tabela abaixo resume as características dos pacientes, dos tumores, dos procedimentos, e da evolução dos sete pacientes.

**Conclusões:** Nesta pequena amostra, a experiência mostrou que o sucesso do procedimento dependeu bastante da experiência do cirurgião. A necessidade de preservação de uma unidade cricoaritenóidea se mostrou necessária para a indicação da operação. A técnica, excepcional, objetiva substituir a laringectomia total em casos bastante selecionados. A boa recuperação funcional pôde ser observada, apesar das complicações.

Tabela: características dos pacientes, TNM, procedimentos e evolução

Paciente	Idade	TNM	Esvaziamento lateral	Esvaziamento central	Tireoidectomia	Epiglote	Aritenóides preservadas	Radioterapia	Follow up de 3 a 6 anos (complicações)
EH	62	pT2N0	II-IV bilateral	Sim	Total	Preservada	1	Não	Sem doença (Laringectomia Total no 7º dia)
SGC	60	pT3N0	II-IV bilateral	Não	Não	Preservada	1	Sim	Sem doença (Disfagia)
MAO	65	pT4N0	II-IV bilateral	Sim	Parcial	Preservada	1	Sim	Sem doença (Traqueostomia)
ARZ	63	pT2N0	II-IV bilateral	Sim	Não	Preservada	2	Não	Sem doença
LMJS	71	pT2N0	II-IV bilateral	Sim	Parcial	Preservada	1	Não	Sem doença
ELSS	52	pT4aN0	II-IV bilateral	Sim	Não	Preservada	2	Não	Sem doença
MM	68	pT2N0	II-IV bilateral	Sim	Não	Preservada	1	Não	Sem doença