

# LARINGITES

Cid Fernando Gonçalves Pinheiro

## **Laringites (CRUPE, LARINGOTRAQUEÍTE, LARINGITE ESPASMÓDICA)**

São os termos comumente empregados para designar diferentes doenças respiratórias, com várias manifestações clínicas comuns entre si, porém de intensidade variável (tosse, estridor, rouquidão, desconforto respiratório). São resultantes de afecções na região da laringe, de etiologia bastante diversa, que acometem todas as faixas porém concentrando-se abaixo de 36 meses de idade (70%) e que são tanto mais intensas quanto menor a criança porque dependem principalmente do calibre pelo qual o fluxo de ar tem sua passagem obstruída.

A etiologia é bastante variada:

- Vírus (90%):
  - Parainfluenza (>50%), Influenza, Sincicial respiratória, Adenovírus, etc.
- Bactérias:
  - Haemophilus influenzae, Staphilococcus, Streptococcus pneumoniae, Corynebacterium diphtheriae
- Corpo estranho
- Quadro alérgico
- Anomalias congênitas (hemangiomas, mucocelos, linfangiomas, cistos)

## **Diagnóstico**

\*\*\* Vide planilha

## Tratamento

O tratamento visa manter a criança hidratada e bem oxigenada. Como o predomínio dos casos é de um agente viral antibióticos só são utilizados em situações de infecção secundária.

A) Quadros leves ( representam a maioria das situações e tem seu tratamento domiciliar).

- Alimentação e hidratação adequadas, fracionadas em pequenos volumes
- Umidificação do ambiente
- Inalações com soro fisiológico
- Sintomáticos (febre, dor, obstrução nasal)

B) Quadros graves (tratamento hospitalar).

- Ambiente calmo, conforto do paciente
- Jejum (até melhora das condições respiratórias)
- Hidratação e aporte calórico adequados
- Decúbito elevado
- Sedação só em extrema necessidade (hidrato de cloral 10-20 mg/kg/dose VO 6/6 horas).
- Fluidificação e oxigenação em tenda úmida
- Corticóides: Hidrocortisona (ataque 10 mg/kg), ou manutenção Solumedrol (20 mg/kg dia EV 6/6 horas), (ataque 2mg/kg EV, manutenção 4mg/kg dia)
- Cuidados gerais de enfermagem (aspiração freqüente de secreções, avaliação do estado geral, hidratação, parâmetros respiratórios, nível de consciência) oximetria não invasiva / gasometria arterial
- Entubação endotraqueal ou traqueostomia raramente é necessária, sempre realizada por pessoal habilitado
- Adrenalina racêmica 2.5% em nebulização com oxigênio ( efeito rápido porém curto, pode haver rebote, medicação não disponível no Brasil), adrenalina não racêmica via inalatória dose 0,05 – 0,5ml/kg em SF 0,9% 5ml; a critério médico
- Antibióticos quando houver infecção secundária.

## Planilha

### EPIGLOTITE      LARINGITE DIFTÉRICA      LARINGOTRA-QUEÍTE CRUPE ESPASMÓDICA      CORPO ESTRANHO

|   |                                    |                     |                                   |                      |
|---|------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|----------------------|
| <b>IDADE</b><br>36 meses  | 1 – 8 anos<br>História de ingestão | Todas idades        | 3 – 36 meses                      | 3 –                  |
| <b>HISTÓRIA</b><br>(-)<br>(-)<br><b>PREGRESSA</b><br>anterior                               | Imunização<br><br>inadequada       | (-)                 | História familiar<br><br>episódio |                      |
| <b>PRÓDROMO</b><br><br>Repentino  | (-)                                | Faringite           | Obstrução<br>Nasal e coriza       | Coriza               |
| <b>TEMPO DE</b><br>usualmente<br><b>INÍCIO ATÉ</b><br>principalmente<br><b>MANIF. TOTAL</b> | Rápido<br>(-)<br>4 – 12<br>horas   | Lento<br>2 – 3 dias | Moderado<br>12 – 48 horas         | Repentino<br>Noturno |
| <b>FEBRE</b>  | 39 – 40*<br>(-)                    | 37,8 – 38,5*        | 37,8 – 40*                        | (-)                  |
| <b>ROUQUIDÃO</b>  | (-)<br>(-)                         | (+)                 | (+)                               | (+)                  |
| <b>TOXEMIA</b>  | (++)<br>(+)                        | (+)                 | (+)                               | (-)                  |

**DISFAGIA**    (+)                    (+)                    (-)                    (-)  
                  (-)

**SINAIS**                    Faringite,                    Faringite                    (-)  
                                  (-)  
                  Salivação                    membranosa                    Faringite mínima  
  
                  excessiva,  
                  epiglote em  
                  cereja

**RX**                    Perfil -                    (-)                    (-)                    (-)  
                  Pode revelar  
                  Aumento de  
                  corpo estranho  
                  epiglote

**LEUCÓCITOS**                    Elevados com                    Elevados                    Moderadamente  
                  (-)                    (-)  
                  Formas jovens                    elevados