



# MICROCIRURGIA DA LARINGE



## O QUE É UMA MICROCIRURGIA DA LARINGE?

**Na presença de uma disфонia persistente, com mais de 3 semanas de evolução, torna-se imperatária a observação das Cordas Vocais e restante laringe para excluir a existência de uma possível lesão.**

As lesões da laringe podem ser consideradas benignas (mais frequentemente: pólipos, quistos, nódulos), pré-malignas (placas de leucoplasia) ou malignas, contudo, apenas o resultado anatomo-patológico pode confirmar a histologia da lesão.

Após confirmação por Videolaringoscopia da presença de uma lesão e, geralmente, após tratamento médico (incluindo terapia da fala no caso de lesões benignas), adaptado a cada caso, pode tomar-se necessária a realização de uma microcirurgia da laringe.

A microcirurgia da laringe consiste na visualização direta da laringe para exérese (remoção) ou biópsia de uma determinada lesão previamente identificada em consulta.

## O QUE ACONTECE DURANTE A CIRURGIA?

A microcirurgia da laringe é efetuada no bloco operatório, sob anestesia geral e, geralmente, tem uma duração variável de 20 a aproximadamente 40 minutos/1 hora.

Após proteção dos dentes com um dispositivo próprio de silicone, introduz-se um tubo rígido (laringoscópio) conectado a uma fonte de luz fria que permite ter uma visão direta de toda a laringe e Cordas Vocais. Após identificação da lesão coloca-se um suspensor em cima do tórax para que o laringoscópio permaneça imóvel e, com o auxílio do microscópio para maior ampliação do campo cirúrgico, procede-se à sua remoção ou biópsia com instrumentos próprios, seguida do controlo da hemorragia se esta existir.

A cirurgia finaliza-se com a remoção do laringoscópio e inspeção da cavidade oral.

## QUAIS AS COMPLICAÇÕES POSSÍVEIS?

- » Complicações associadas ao procedimento anestésico
- » Edema das Cordas Vocais ou de estruturas da laringe

- » Dificuldade respiratória
- » Infecção
- » Lesão de estruturas anatómicas na proximidade da região a operar

## CUIDADOS A TER NO DOMICÍLIO

### APÓS A MICROCIRURGIA DA LARINGE?

Sugere-se uma dieta mole e fria (de forma a evitar a hemorragia).

Os doentes devem evitar esforços e ambientes quentes e com fumo sendo de extrema importância o repouso vocal nos primeiros 15 dias. Se possível, o doente não deverá falar de todo durante a primeira semana, para permitir uma boa cicatrização.

Esta cirurgia, geralmente não causa dores. O doente deverá dormir com a cabeça elevada.

**DEVERÁ REALIZAR CUIDADOSAMENTE  
A MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.**