
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

ACHADOS FIBROBRONCOSCÓPICOS EM PACIENTES COM NEOPLASIA MALIGNA DE ESÔFAGO

MARCELO BASSO GAZZANA;PIERANGELO T BAGLIO, ROGER P RODRIGUES, FÁBIO M SVARTMAN, SABRINA B GARCIA, RONALDO D COSTA, HUGO G OLIVEIRA, ROGÉRIO G XAVIER

Introdução / Objetivos: O câncer de esôfago tem prognóstico geralmente ruim. Uma das razões responsáveis pela evolução desfavorável destes pacientes é a tendência da neoplasia de infiltrar estruturas adjacentes, sobretudo a árvore respiratória. O objetivo deste estudo é apresentar os resultados da nossa experiência na avaliação endoscópica respiratória em pacientes com câncer de esôfago. **Materiais / Métodos:** Delineamento: coorte histórica, não controlada, de janeiro/2003 a abril/2005. Análise descritiva e comparação entre as variáveis categóricas pelo teste do qui-quadrado e exato de Fisher ($p < 0,05$). **Resultados:** 87 pacientes com câncer de esôfago foram submetidos a fibrobroncoscopia. A média de idade foi de 67,5 anos ($DP \pm 8,4$), com predomínio de homens (83,9%, $n=73$). Sintomas relatados: tosse (41,4%, $n=36$), emagrecimento (39,1%, $n=34$), anorexia (13,8%, $n=12$), dispnéia (11,5%, $n=10$), astenia (11,5%, $n=10$). A maioria era tabagista atual ou passado (94,3%, $n=82$) e consumia bebida alcoólica no presente ou passado (63,2%, $n=52$). A via de introdução do fibrobroncoscópio foi mais freqüentemente a nasal em 73,6%($n=64$), e o regime sedativo foi propofol (90,8%, $n=79$) e fentanil (79,3%, $n=69$). Os principais achados endoscópicos foram compressão extrínseca (33,3%, $n=29$), secreção (14,9%, $n=13$), carena romba (10,3%, $n=9$), paralisia corda vocal/lesão laringe (8,4%, $n=7$), infiltração da mucosa (9,2%, $n=8$) e tumor endobrônquico (8,0%, $n=7$). A fibrobroncoscopia foi normal em 31% ($n=27$). Procedimentos diagnósticos adicionais foram realizados: biopsia endobrônquica (13,8%, $n=12$), LBA (6,9%, $n=6$), punção por agulha (4,6%, $n=4$) e escovado (3,4%, $n=3$). As complicações descritas foram hipoxemia grave (2,3%, $n=2$), sangramento (2,3%, $n=2$) broncoespasmo (1,1%, $n=1$), sendo que na maioria dos casos não houve intercorrência (94,3%, $n=82$). Houve associação entre presença de sintomas respiratórios e achados endoscópicos anormais ($p < 0,05$). **Conclusões:** A fibrobronscopia é um exame seguro e demonstra alterações na maioria dos pacientes com neoplasia maligna de esôfago.