XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17639378861
Capítulo: Cirurgia Endócrina e da Cabeça e Pescoço
Tipo
Póster

Título
Bócio Multinodular Mergulhante com Estridor: Relato de Caso e Abordagem Perioperatória

Introdução
O bócio multinodular (BMN) mergulhante pode causar compressão significativa da via aérea, manifestando-se por dispneia, disfonia ou estridor. Nos casos sintomáticos, a cirurgia é mandatória pelo risco de compromisso agudo da via aérea.

Material e Métodos
Apresenta-se, em formato de póster, caso clínico de mulher de 62 anos com antecedentes de BMN mergulhante a condicionar estridor. A TC cervical evidenciou BMN volumoso, estenose traqueal crítica (diâmetro mínimo de 3,5 mm) e marcada neovascularização. Foi proposta para tiroidectomia total (TT) sob neuromonitorização do nervo laríngeo recorrente.

Resultados
A doente foi submetida a TT sob neuromonitorização, sem intercorrências intra-operatórias. No pós-operatório imediato foi internada em unidade de cuidados intensivos por edema persistente da via aérea, mantendo-se sedada, entubada e ventilada durante 6 dias sob corticoterapia e terapêutica anti-refluxo. Ao 7.º dia foi extubada em bloco operatório pelo risco de compromisso de via aérea, sem intercorrências. A doente teve alta ao 8º dia pós-operatório. A histologia revelou peça com peso de 342 g compatível com doença folicular nodular.

Discussão
O BMN mergulhante sintomático com estenose traqueal crítica representa um desafio elevado no controlo perioperatório da via aérea. O bócio tóxico com neovascularização acentuada agrava a complexidade cirúrgica. Mesmo sem lesão dos nervos laríngeos recorrentes, o edema da via aérea pode atrasar a extubação, exigindo gestão intensiva e abordagem multidisciplinar.

Hospital: Hospital de Braga
Autores: Joana Cracel Lourenço, Paulo J. Sousa, Ana Sofia Cavadas, Alexandra Antunes, Marta Alexandre Silva, Luís Castro, Mário Reis, Ricardo Pereira, Joaquim Costa Pereira