

Prevalência de Alterações Laríngeas no Ambulatório de Endoscopia Respiratória Alta

Prevalence of Laryngeal Alterations in the High Respiratory Endoscopy Service

Amelia Araujo*, **Eduardo Walker Zettler****, **Marcos Andre dos Santos*****, **Andrea Leal Figueiredo******.

* Médica Graduada pela Universidade Luterana do Brasil. Clínica Médica.

** Doutor em Medicina pela UFRGS. Professor Adjunto Doutor de Pneumologia do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

*** Aluno do PPG em Odontologia (Doutorado) pela ULBRA. Médico Assistente do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Universidade Luterana do Brasil e da Universidade Federal de Santa Maria.

**** Doutora em Odontologia. Professora Adjunta Doutora de Epidemiologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Instituição: Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Universidade Luterana do Brasil.
Porto Alegre / RS – Brasil.

Endereço para correspondência: Marcos André dos Santos – Rua Ramiro Barcelos, 910 - Conj. 701 – Porto Alegre / RS – Brasil – CEP: 90035-001 – Telefone: (+55 51) 3268-9994 – Email: marcosandre@marcosandre.med.br

Artigo recebido em 25 de Outubro de 2009. Artigo aprovado em 11 de Dezembro de 2009.

RESUMO

Introdução: Atualmente, a fibrolaringoscopia flexível é considerada um método de primeira escolha no exame otorrinolaringológico, principalmente na avaliação da funcionalidade laríngea.

Objetivo: O objetivo do estudo é descrever a prevalência de alterações laríngeas, observadas no serviço de endoscopia respiratória alta da Universidade, correlacionado-as com a idade e sexo dos pacientes.

Método: Realizamos um estudo retrospectivo abordando prontuários de duzentos e quatorze pacientes do Ambulatório de Endoscopia Respiratória Alta atendidos num período de 18 meses. Os resultados foram avaliados no programa SPSS, versão 10.0, sendo realizadas frequências, medidas de tendência central e desvio-padrão e teste de associação (qui-quadrado).

Resultados: Dos 214 pacientes analisados, 21% (n=45) sinais sugestivos de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e 7,5% (n=16) sinais sugestivos de câncer de laringe (onde 7 foram confirmados), sendo os restantes 71,5 % (n=153) considerados normais. Dos 45 pacientes que apresentaram DRGE, a frequência foi maior no sexo feminino, predominando na faixa etária superior a 43 anos. Dos sete pacientes que tiveram câncer de laringe confirmado, todos os casos foram no sexo masculino e na faixa etária superior a 43 anos.

Conclusão: O câncer de laringe foi claramente mais prevalente em homens. Com relação aos pacientes com sinais sugestivos de DRGE, não se observou diferença significativa de prevalência entre os sexos.

Palavras-chave: endoscopia, distúrbios da voz, refluxo gastroesofágico, prevalência, neoplasias de cabeça e pescoço.

SUMMARY

Introduction: Currently, the flexible fibrolaryngoscopy is considered to be a first choice method in the otorhinolaryngological exam, mainly in the laryngeal functioning evaluation.

Objective: The objective of the study is to describe the prevalence of laryngeal alterations; observed in the high respiratory endoscopy service of the University, by matching them with the patients' age and sex.

Method: We carried out a retrospective study by approaching records of two hundred and fourteen patients of the High Respiratory Endoscopy Service attended in a period of 18 months. The results were evaluated in the SPSS program, version 10.0, and we carried out frequencies evaluation, central tendency and standard deviation measurements and association test (chi-square).

Results: Out of the 214 patients analyzed, 21% (n=45) of suggestive signs of Gastroesophageal reflux disease (GERD) and 7.5% (n=16) of suggestive signs of larynx cancer (from which 7 were confirmed) and the other ones of 71.5% (n=153) considered to be normal. Out of 45 patients who presented GERD, the frequency was higher in the female sex, and the prevailing age range was higher than 43 years. Out of the seven patients who had larynx cancer confirmed all cases were in the male sex and age range older than 43 years.

Conclusion: The larynx cancer was clearly more prevalent in men. As to the patients with suggestive signs of GERD, there was no significant difference of prevalence between sexes.

Keywords: endoscopy, voice disorders, gastroesophageal reflux, prevalence, head and neck neoplasms.

INTRODUÇÃO

A moderna laringologia dispõe de um amplo repertório de métodos diagnósticos. A laringoscopia realizada por endoscópio flexível, introduzida por SAWASIMA e HIROSE em 1968 (1), permite não apenas a visualização de toda a cavidade nasal, como também possibilita o exame da rinofaringe, orofaringe e hipofaringe e da laringe (2, 3).

Essa técnica é considerada de primeira escolha nas situações em que a inspeção visual das diversas estruturas que compõem as vias aéreas superiores é necessária, o que nem sempre é possível através dos meios tradicionais, como a rinoscopia anterior e posterior, a oroscopia direta e a laringoscopia indireta (3).

Nos últimos anos, a fibrolaringoscopia flexível tem adquirido parâmetros mais objetivos para a avaliação das patologias otorrinolaringológicas mais comuns, possibilitando utilizá-la como um meio propedêutico no diagnóstico inicial e no acompanhamento das respostas às terapias clínicas ou cirúrgicas estabelecidas (4).

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é definida como uma afecção crônica decorrente do refluxo de parte do conteúdo gástrico (e por vezes, gastroduodenal) para o esôfago e/ou órgãos adjacentes (faringe, laringe, brônquios), acarretando um espectro variável de sintomas e sinais esofágicos e/ou extra-esofágicos, associados ou não a lesões teciduais (5).

Estima-se que 5% a 20% da população mundial tenha complicações extra-esofágicas da DRGE. Manifestações respiratórias, otorrinolaringológicas e mesmo dentárias têm sido relatadas com maior frequência nos últimos anos (6).

A presença de sinais e sintomas otorrinolaringológicos pode ser encontrada em 4% a 10% dos pacientes com DRGE (7). Uma das queixas mais frequentes em ambulatórios de Otorrinolaringologia é a sensação de *globus*, que em 23% a 60% dos casos tem a DRGE como o fator etiológico (5, 8).

Além disto, a DRGE pode levar a situações mais graves, como displasias mucosas e/ou câncer da laringe e hipofaringe em virtude do epitélio local não estar preparado para a exposição do ácido (9).

Baseado nos avanços diagnósticos proporcionados pelo nasofibrosopia flexível, este trabalho tem como objetivo descrever a prevalência de alterações laringeas observadas no Serviço de Endoscopia Respiratória Alta, correlacionando-as com a idade e sexo dos pacientes.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de prevalência, em que foram analisados os laudos dos exames endoscópicos nasosinusal e laringeos de 214 pacientes, realizados no Serviço de Endoscopia Respiratória Alta da Universidade num período de 18 meses.

Com relação a presença ou não de disfonia, incluiu-se num mesmo grupo a disfonia funcional, orgânica e orgânico-funcional. Com relação aos sinais laringeos, foram descritos qualquer tipo de alteração que não se enquadrava dentro da normalidade, onde no caso de carcinoma laríngeo, apresentava-se lesão exofítica ulcerada e/ou papilomatosa. Como sinais sugestivos de DRGE incluíram-se alterações como espessamento da prega interaritenóidea, hiperemia ou edema da laringe e/ou parede posterior, paquidermia laríngea e/ou granuloma/úlcera de contato.

As endoscopias eram realizadas de rotina no Serviço, sendo que os resultados foram analisados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences for Windows* (SPSS), versão 10.0, através das medidas de frequência, medidas de tendência central, desvio-padrão e teste de associação (Qui-quadrado).

As variáveis analisadas foram idade, sexo e diagnóstico. Para fins de análise estatística, os pacientes foram divididos conforme a idade em dois grupos: menos de 43 anos e mais de 43 anos.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade.

RESULTADOS

Foram revisados laudos de fibrolaringoscopias realizadas em 214 pacientes, sendo 127 do sexo feminino (59,3%) e 87 do sexo masculino (40%). A média de idade foi de 40,5 ($\pm 17,4$) anos. Apenas 50 (23,4%) pacientes apresentaram disfonia.

Os achados das fibrolaringoscopias revelaram que, entre os laudos pesquisados, 16 (7,5%) apresentaram suspeita de carcinoma da laringe (destes, 7 confirmados histologicamente) e 45 (21%) diagnóstico sugestivo de DRGE. Os demais 153 (71,5%) pacientes, apresentavam-se dentro dos limites de normalidade.

A relação entre os diagnósticos endoscópicos e a idade e o sexo dos pacientes está demonstrada nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Relação entre a suspeita diagnóstica endoscópica e o sexo.

Diagnóstico	Masculino	Feminino	p
Carcinoma de laringe (n=16)	11 (68,7%)	5 (31,3%)	0,017
DRGE (n=45)	21 (43,7%)	24 (53,3%)	0,73

Legenda: DRGE - Doença do Refluxo Gastroesofágico.

Dos 16 pacientes que tiveram suspeita de carcinoma da laringe, 11 eram do sexo masculino (68,7%) e 5 do sexo feminino (31,3%). Foi observada, através do Teste Qui-quadrado, diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos ($p=0,017$). A prevalência dos sintomas laringeos foi maior em indivíduos com idade superior a 43 anos (87,5%), sendo a diferença entre os grupos estatisticamente significativa ($p=0,001$).

Em relação ao diagnóstico sugestivo de DRGE, 24 pacientes eram do sexo feminino (53,3%) e 21 do sexo masculino (43,7%). Quando comparados os dois grupos, através do teste qui-quadrado, não houve diferença estatisticamente significativa ($p>0,05$), sendo mais prevalente acima de 43 anos (51,1%) ($p>0,05$).

DISCUSSÃO

Em relação à DRGE, observou-se neste estudo uma maior prevalência da mesma no sexo feminino. Esse resultado está em desacordo com WANG et al. (10), que estudaram a epidemiologia da DRGE em uma população adulta do noroeste da China, com 2.789 residentes da região entre idades de dezoito a setenta anos, tendo observado prevalência significativamente maior no sexo masculino e na faixa etária dos trinta aos setenta anos de idade.

Já KOUFMAN et al. (11) observaram a prevalência do refluxo gastroesofágico em 113 pacientes com distúrbios laringeos e da voz em um período de cinco meses, na faixa etária superior a cinquenta anos.

BURATI et al. (12) realizaram um estudo retrospectivo com 157 pacientes portadores de sinais sugestivos de refluxo gastroesofágico ao exame videolaringoscópico. Foram avaliados segundo a idade, sexo e queixas principais, onde 110 pacientes do sexo feminino (70%) e 47 do sexo masculino (29,9%) na faixa etária de 21 a 85 anos, estando em de acordo com o nosso estudo.

A prevalência da DRGE com relação a sexo e faixa etária tem sido pouco estudada. Segundo a literatura, sua prevalência é de 10% a 20% da população geral, afetando qualquer faixa etária, sendo que na criança predomina nos lactentes, desaparecendo em 60% dos casos até a idade de

Tabela 2. Relação entre a suspeita diagnóstica endoscópica e a faixa etária.

Diagnóstico	< 43 anos	> 43 anos	p
Carcinoma de laringe (n=16)	2 (12,5%)	14 (87,5%)	0,001
DRGE (n=45)	22 (48,9%)	23 (51,1%)	0,88

Legenda: DRGE - Doença do Refluxo Gastroesofágico.

dois anos e, em quase todo restante, persistindo até a idade de quatro anos (13). Contrariamente, observamos que, na nossa amostra estudada, houve uma maior prevalência desta doença acima de 43 anos de idade.

Em outro estudo, observou-se a prevalência de disфонia em 86% dos pacientes analisados, sendo mais frequente no sexo feminino (14), mostrando que, como também observamos, o sexo feminino tem uma maior tendência a apresentar mais alterações laringeos em relação ao sexo masculino, o que também é descrito por outros autores (15, 16, 17).

ALTMAN et al. (18) relataram em seu estudo que, ao analisarem cento e vinte pacientes que frequentaram o centro da voz apresentando disфонia, em um período de trinta meses, verificando prevalência de faixa etária, sexo, principais sintomas e achados laringoscópicos, observaram a prevalência de disфонia no sexo feminino (60%) e a média de faixa etária de 42,3 anos, sendo achados semelhantes também observados por SAMA et al (19).

No nosso estudo, constatamos que havia 7,5% (n=16) dos pacientes com suspeita de câncer da laringe, tendo este sido confirmado em sete. A prevalência foi significativamente maior entre sexo masculino e na faixa etária superior a quarenta e três anos.

MOLONY et al. (20) relataram que o câncer de laringe tem maior prevalência em homens com pico de faixa etária entre 60 e 70 anos. Descreve, ainda, que o tumor está mais presente no sexo masculino do que no feminino (10:1).

Nos trabalhos de CURIONI et al. (21), MIRANDA et al. (22), e JASEVICIENE et al. (23) também foram observados maior prevalência do câncer de laringe no sexo masculino e na faixa etária entre a sexta e sétima década de vida.

WUNSCH (24) estudou a epidemiologia do câncer de laringe no Brasil, onde observou que o carcinoma da laringe era predominantemente encontrado na faixa etária que vai dos 50 aos 70 anos (63%) e, a proporção entre os sexos masculino e feminino chegava a ser de 6:1, onde em comparação com o nosso estudo, esta proporcionalidade foi de 2:1 a favor do sexo masculino.

CONCLUSÃO

Quanto à prevalência das doenças diagnosticadas no Serviço de Endoscopia Respiratória Alta, observou-se que o câncer de laringe foi mais prevalente no sexo masculino acima dos 43 anos de idade.

Já a DRGE não apresentou diferença significativa de prevalência entre os sexos. Sabe-se que é uma doença que vem apresentando um aumento de frequência importante nos últimos anos, embora muitas vezes comporte-se de maneira silenciosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fukuda Y. Otorrinolaringologia. São Paulo: Manole, 2003. cap 31, p. 305-19 e cap. 32, p. 321-29.
2. Hungria H. Otorrinolaringologia. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. cap 23, p. 205-11.
3. Tsuji DH et al. Comportamento da criança durante a videolaringoscopia. Rev Bras Otorrinolaringol. 2002, 68(2):175-179.
4. Marambaia O. et al. Refluxo laringofaríngeo: estudo prospectivo correlacionando achados laringoscópicos precoces com phmanometria de 24 horas. Rev Bras Otorrinolaringol. 2002, 68(4):527-31.
5. Koufman JA. The Otolaryngologic Manifestation of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD): a clinical investigation of 225 patients using ambulatory 24-hour ph monitoring and an experimental investigation of the role of acid and pepsin in the development of laryngeal injury. Laryngoscope. 1991, 101 (4pt 3 suppl.53):1-78.
6. Jacob CE et al. Refluxo gastroesofágico em otorrinolaringologia. In: Campos CAH, Costa HOO. Tratado de Otorrinolaringologia. São Paulo: Roca, 2003. v. 4, cap 46, p. 509-21.
7. Tutian R et al. Diagnosis of laryngopharyngeal reflux. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg. 2004, 12:174-79.
8. Hill J et al. Gastroesophageal reflux, motility disorders and psychological profiles in the etiology of globus pharyngis. Laryngoscope. 1997, 107:1373-7.
9. Jotz GP, Cervantes O. Simpósio - Doença do Refluxo Gastroesofágico. Diagnóstico e Clínica: a visão do otorrinolaringologista. Rev AMRIGS. 2001, 45(1,2):12-14.
10. Wang JH. et al. Epidemiology of gastroesophageal reflux disease: a general population based study in Xi'an of Northwest China. World Gastroenterol. 2004, 10(11):1647-51.
11. Koufman JA. et al. Prevalence of reflux in 113 consecutive patients with laryngeal and voice disorders. Center Voice Disord. 2000, 385-8.
12. Burati OD et al. Doença do refluxo gastroesofágico: análise de 157 pacientes. Rev Bras Otorrinolaringol. 2003, 69(4):458-62.
13. Cote DN et al. The association of gastroesophageal reflux and otolaryngologic disorders. Compr Ther. 1995, 21:80.
14. Ortiz E et al. Proposta de modelo de atendimento multidisciplinar para disfonias relacionadas ao trabalho: estudo preliminar. Rev Bras Otorrinolaringol. 2004, 70(5):590-96.
15. Giampieri NIC. La voz en el campo ocupacional. Salud Ocupac. 1992, 10(40):29-31.
16. Russell A. et al. Prevalence of voice problems in teachers. J Voice. 1998, 12(4):467-79.
17. Smith E et al. Frequency and effects of teachers' voice problems. J Voice. 1997, 11(1):81-7.
18. Altman K W. et al. Current and Emerging Concepts in Muscle Tension Dysphonia: A 30 - month review. J Voice. 2005, 19(2):261-267.
19. Sama A et al. The Clinical Features of Functional Dysphonia. Laryngoscope. 2001, 111:458-63.
20. Molony N et al. Epidemiology and pathogenesis of laryngeal cancer. In: Ferlito A. Diseases of the larynx. New York: Osford University Press, 2000. cap. 35, p. 483-92.
21. Curioni A et al. Correlação clínico-epidemiológica do carcinoma epidermóide (T1 e T2) da laringe. Rev Bras Otorrinolaringol. 2001, 67(4):554-49.
22. Miranda NG et al. Câncer de Laringe. Rev Méd Clín Condes. 2003, 14(2):79-87.
23. Jaseviciene L et al. Trends in laryngeal cancer incidence in Lithuania: a future perspective. Int J Occup Med Environ Health. 2004, 17(4):473-7.
24. Wunsch V. The epidemiology of laryngeal cancer in Brazil. Sao Paulo Med J. 2004, 122(5):188-94.