

# DISFUNÇÃO DAS CORDAS VOCAIS EM CRIANÇAS



**ARMIN B MONIRI, PHD**

Ear Nose Throat Consultant,  
Sahlgrenska University Hospital,  
University of Gothenburg  
& University of Algarve

## Introdução

A produção da voz é o resultado da passagem do ar expiratório pelas cordas vocais. Este ar é transformado em ondas sonoras nas cordas e a voz final é o resultado da articulação e ressonância deste som nas vias aéreas superiores. Além da produção da voz, a laringe tem como função a manutenção das vias aéreas abertas para respiração em abdução, juntamente com a proteção das vias aéreas com uma função de esfíncter. Uma normal função nas cordas exige um movimento adequado de adução e abdução juntamente com esticamento e rotação das cordas vocais.

A produção do som nas cordas vocais humana é um mistério, contudo a hipótese dominante segue a teoria aerodinâmica mio-elástica. Esta teoria reflete a importância dos componentes rígidos, i.e. muscular, versus o componente elástico que consiste em mucosa e submucosa. Qualquer alteração, ainda que pequena nesta conjugação, leva à alteração da qualidade da voz i.e. disфония e afonia.

## Diagnóstico

O diagnóstico é feito através da história clínica e um exame clínico ORL, a incluir laringoscopia e estroboscopia para observação das cordas vocais. Exames complementares radiológicos são raramente indicados na população pediátrica.

## Etiologia

Disфония é um sintoma comum na população pediátrica com uma incidência descrita até 30% e prevalência de cerca de 10%. As condições causando disфония/afonia em crianças podem ser divididas nos seguintes grupos:

### Inflamatórias

#### *Laringite aguda*

Laringite aguda implica infecção inflamatória das cordas vocais, causando disфония, juntamente com eventual dor e febre dependente da etiologia.

As causas comuns são abuso vocal tipicamente após gritos na idade pré-escolar e infecções virais e bacterianas.

#### *Pseudocrup*

Laringite subglótica também chamado pseudocrup é uma condição inflamatória que atinge as crianças entre 1/2-6 anos de idade causando disфония, juntamente com estridor inspiratório e tosse que é comparada ao ladrar de um cão, provocados pelo edema subglótico.

#### *Epiglottite*

Laringite supraglótica também chamado epiglottite atinge as crianças entre 1-4 e é por norma causada pelo *haemophilus influenzae* tipo B. Além da disфония, há febre elevada, com estado geral alterado e com dificuldades respiratórias. Esta condição é considerada uma emergência médica e exige atenção e tratamento imediato no hospital com acesso aos cuidados intensivos e com preparação para eventual intubação e cricotirotomia/traqueotomia. Graças à vacinação contra esta bactéria a incidência tem baixado significativamente.

#### *Laringotraqueobronquite*

Laringotraqueobronquite é outra condição inflamatória das vias aéreas causando disфония/afonia juntamente com tosse, febre e estridor. Esta condição poderá simular os sintomas da epiglottite e pseudocrup. Observação e tratamento no hospital poderá ser indicado.

#### *Laringite crónica*

Laringite crónica pediátrica é por norma causada pelo refluxo gastroesofágico.

## Alterações morfológicas e funcionais

Alterações na estrutura da cordas vocais poderão aparecer após reações inflamatórias, traumáticas ou congénitas. Dependente da localização e grau poderão resultar em disфония ou afonia.

#### *Nódulos*

São lesões benignas simétricas que afetam a porção ântero-medial das pregas vocais. O sintoma principal é disфония sem tosse. A formação dos nódulos está relacionada com abuso vocal tipicamente observado nas crianças em idade pré-escolar com uma prevalência que atinge até 10%.

**TRATAMENTO DE DISFONIA PEDIÁTRICA DEVE SEMPRE SER ENFOCADO NA ELIMINAÇÃO DA CAUSA. CIRURGIA É RARAMENTE INDICADA NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DADO O RISCO ELEVADO DE LESÕES SUBMUCOSAIS QUE PODERÃO ALTERAR A FUNÇÃO PERMANENTEMENTE**

#### *Pólipos*

Os pólipos das pregas vocais são lesões unilaterais causados possivelmente por reorganização de hematoma após traumatismo local.

#### *Granuloma de contacto*

Granuloma de contacto é uma lesão bilateral simétrica da mucosa causada por traumatismo local tipicamente após intubação prolongada ou refluxo esofágico significativo.

#### *Quistos*

Quistos intra-cordais são tipicamente lesões unilaterais submucosais. Etiologia inclui quistos de retenção, epidermoides e embriológicos.

#### *Tumores*

Papiloma da laringe é uma condição rara. A forma juvenil do papiloma pode surgir entre 1-3 anos de idade. A etiologia é infeção do vírus do papiloma humano.

#### *Paralisia*

Paralisia das cordas vocais é uma condição rara na população pediátrica. A disfunção no nervo laríngeo recorrente causa a paralisia e poderá ser derivada de infeções, traumatismo, tumores ou ser congénita.

### **Tratamento**

Tratamento de disfonia pediátrica deve sempre ser focado na eliminação da causa. Cirurgia é raramente indicada na população pediátrica dado o risco elevado de lesões submucosais que poderão alterar a função permanentemente. Deve-se ter em conta o fator desencadeante e reduzir o esforço ao órgão. Em caso de alergia, asma, rinite com sintomas de obstrução nasal, constipações de repetição e tosse é importante controlo destes sintomas. Refluxo esofágico é uma comorbilidade comum em várias condições laríngeas.

O tratamento da disfonia em crianças inclui sempre uma avaliação por terapeuta da fala com seguimento regular de sessões de controlo da voz e fala. Laringoscopia e estroboscopia para observação da evolução da terapia com a terapeuta da fala, são de valor prognóstico importante.

O tratamento cirúrgico poderá ser necessário em situações específicas com lesões orgânicas como quistos, pólipos e papilomas que não revelam uma evolução espontânea favorável. Nestes casos laringoscopia em suspensão é realizada sob anestesia geral para remoção das lesões.

### **Resumo**

Disfonia é um sintoma comum em crianças na idade pré-escolar. A patologia mais frequentemente encontrada são os nódulos das cordas vocais. O tratamento é causal e deve por norma incluir sessões de terapia da fala. ●

**DISFONIA É UM SINTOMA COMUM EM CRIANÇAS NA IDADE PRÉ-ESCOLAR. A PATOLOGIA MAIS FREQUENTEMENTE ENCONTRADA SÃO OS NÓDULOS DAS CORDAS VOCALIS. O TRATAMENTO É CAUSAL E DEVE POR NORMA INCLUIR SESSÕES DE TERAPIA DA FALA**