

Efeito da cirurgia ortognática na respiração de pacientes com fissura labiopalatina transforame unilateral

Seixas, D. R.¹; Yamashita, R.P.¹; Araujo, B. M. M.¹; Silva, A. S.C.¹; Fukushiro, A. P.^{1,2}

¹Laboratório de Fisiologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Relevante parcela dos indivíduos com fissura labiopalatina (FLP) realiza tratamento ortodôntico-cirúrgico, interferindo no complexo nasomaxilar. Desse modo, o objetivo do trabalho foi verificar o efeito da cirurgia ortognática (CO) nas dimensões das vias áreas de pacientes com FLP unilateral e identificar os sintomas respiratórios relacionados. Para tanto, foram avaliados, retrospectivamente, 77 indivíduos com FLP unilateral submetidos à CO no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais/USP entre os anos de 2000 e 2019, ≥ 18 anos e não sindrômicos. A amostra foi dividida em: G1- Cirurgia maxila (n=30); G2-Cirurgia maxila/mandíbula (n=31) e G3-Cirurgia maxila/mandíbula/mento (n=16). As áreas seccionais nasais e nasofaríngea pré e pós ortognática (12 meses) foram verificadas pela rinomanometria (técnica fluxo-pressão). A percepção dos sintomas respiratórios dos pacientes foi coletada a partir de questionário. Para análise dos dados utilizou-se os testes T Pareado e Wilcoxon ($\alpha=5\%$). Os resultados exibiram áreas nasais médias (direita+esquerda) pré-ortognática de $0,600 \pm 0,116\text{cm}^2$ (G1); $0,570 \pm 0,159\text{cm}^2$ (G2) e $0,595 \pm 0,216\text{cm}^2$ (G3). Após a cirurgia, os valores foram de $0,661 \pm 0,157\text{cm}^2$ (G1); $0,680 \pm 0,167\text{cm}^2$ (G2) e $0,574 \pm 0,188\text{cm}^2$ (G3). O G2 foi o único que obteve diferença significativa entre o pré e pós operatório ($p<0,001$). Não houve diferença entre área nasofaríngea pré e pós-cirurgia. Antes da CO, a proporção de obstrução nasal foi de 36,6%, 38,7% e 62,5%; respiração oronasal 70%, 70,9% e 50%; ronco 33,3%, 38,7% e 43,7%; obstrução respiratória no sono 10%, 6,4% e 0%. Após a cirurgia, a proporção de sintomas diminuiu: obstrução nasal 26,6%, 16,1% e 37,5%; respiração oronasal 30%, 41,9% e 37,5%; ronco 20%, 12,9% e 25%; obstrução respiratória no sono 6,6%, 3,2% e 6,25%, respectivamente para G1, G2 e G3. Concluiu-se que, apesar do aumento de área nasal não ter sido significativo em todos os grupos, houve melhora dos sintomas de acordo com a percepção dos pacientes.