



# A importância dos diagnósticos diferenciais de estridor laríngeo em lactentes: relato de caso de laringomalácia versus estenose subglótica pós-intubação

Lorrayne Oliveira Duarte<sup>1</sup>; Laura Lima Silva Pereira<sup>1</sup>; Letícia Alves Barbosa<sup>1</sup>; Keven Blendell Oliveira<sup>1</sup>; Luana Ladeira Trajano<sup>1</sup>; Luísa Araújo Silva<sup>1</sup>; Débora Ribeiro Vieira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

<sup>2</sup> Médica Pneumologista Pediátrica. Professora da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais e Preceptora do Centro Universitário de Belo Horizonte

Contato: vieiradeboraribeiro@gmail.com

## INTRODUÇÃO:

O estridor laríngeo em lactentes é um achado clínico relativamente comum, mas que exige investigação cuidadosa devido à variedade de diagnósticos diferenciais, que vão desde causas benignas e autolimitadas, como a laringomalácia, até condições que podem requerer intervenção, como estenose subglótica pós-intubação.

## RELATO DE CASO:

Trata-se de uma recém-nascida, filha de mãe G3P1A2 com pré-natal de alto risco por toxoplasmose no terceiro trimestre, tratada com sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico. O parto operatório com fórceps ocorreu com 39 semanas e 2 dias, após indução e presença de líquido amniótico meconial espesso. O recém-nascido apresentou APGAR 1/7, hipotonia e apneia ao nascimento, necessitando de ventilação com pressão positiva e intubação em sala de parto. Convulsionou com 25 minutos de vida, recebendo ataque de fenobarbital.

Encaminhada para Unidade de Terapia Intensiva, foi submetida a hipotermia terapêutica por encefalopatia hipóxico-isquêmica.

Foi extubada após 7 dias, apresentando estridor inspiratório e esforço respiratório moderado, sendo necessário suporte com pressão positiva contínua (CPAP) e ventilação não invasiva (VNI).

Recebeu alta mantendo estridor, sendo realizada fibronasolaringoscopia inicial que evidenciou leve edema de laringe posterior, levantando hipótese de estenose subglótica sem necessidade de intervenção imediata.

Encaminhada ao Ambulatório de Pneumologia Pediátrica para seguimento. A paciente apresentou melhora progressiva do estridor, que era intermitente e mais evidente durante o choro, com episódios esporádicos de cianose, sem engasgos durante as mamadas e com ganho ponderal adequado.

A segunda fibronasolaringoscopia, realizada aos dois meses e meio de vida, confirmou o diagnóstico de laringomalácia, com epiglote em formato de ômega e laringe com anatomia e coloração preservadas, boa abertura glótica e ausência de colapso de estruturas supraglóticas.

## CONCLUSÃO:

A diferenciação entre laringomalácia e estenose subglótica neste contexto foi essencial para evitar intervenções desnecessárias e orientar adequadamente a família quanto ao bom prognóstico.

A paciente segue em acompanhamento ambulatorial, com evolução clínica satisfatória.

Este caso reforça a importância da avaliação cuidadosa do estridor em lactentes, especialmente após intubação, considerando os diagnósticos diferenciais mais comuns e a necessidade de fibronasolaringoscopia para definição etiológica.

## PALAVRAS-CHAVE:

Estridor laríngeo; Laringomalácia, Estenose subglótica