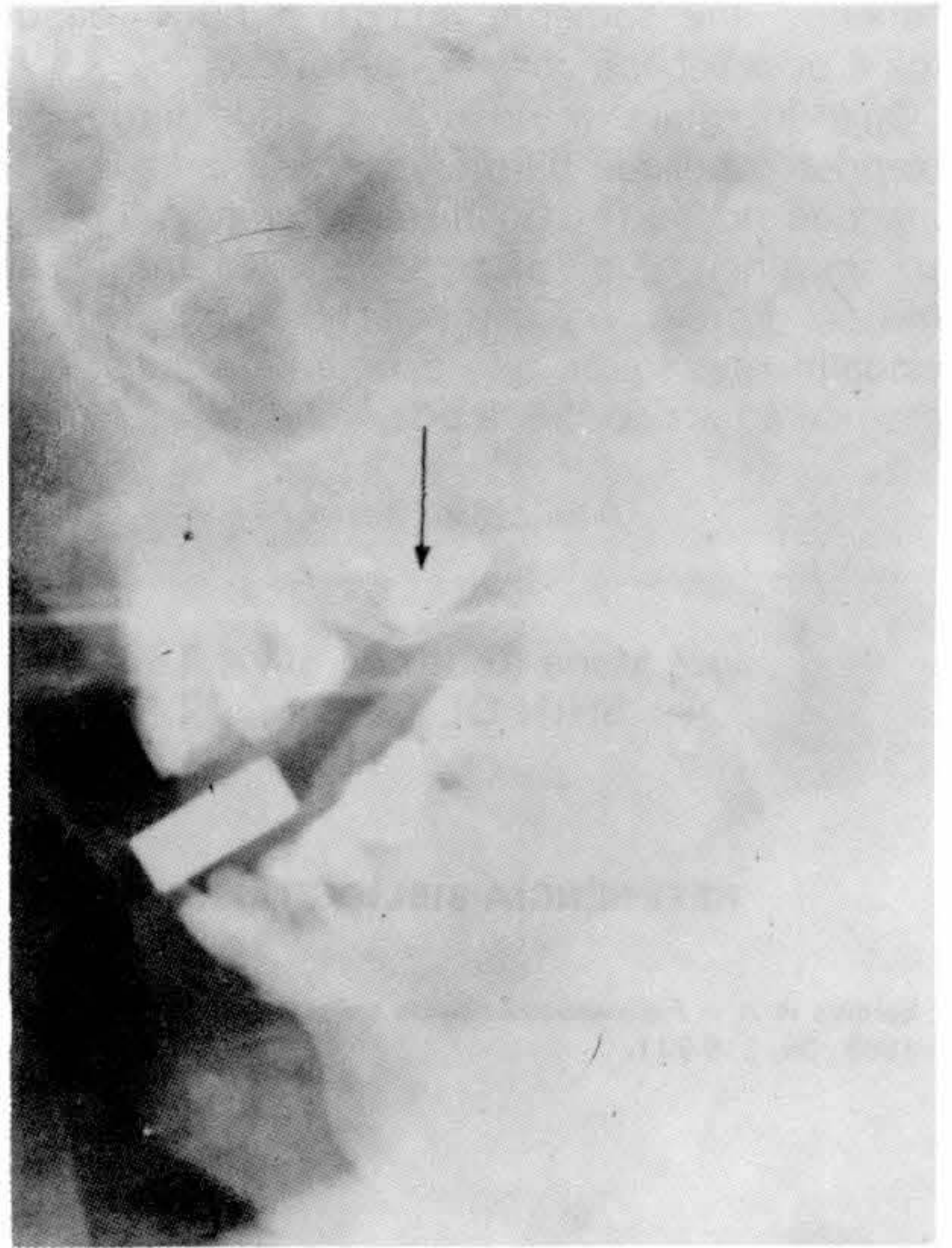


Compressão de Sonda Traqueal por Dentes Molares

APM06

Prezado Senhor Editor:

A intubação traqueal acarreta algumas complicações comuns e conhecidas. Outras são mais raras e de diagnóstico difícil. Quero relatar um caso de minha clínica que pode se repetir com outros colegas. Tratou-se de uma paciente adulta, 60 anos, programada para laminectomia cervical descompressiva em decúbito ventral. Após indução (com tiopental, Inoval[®] e fentanil) a intubação foi realizada sem problemas, com dose de 60 mg de succinilcolina. A sonda empregada foi Portex 8,5 mm, com balonete que foi insuflado. Em seguida a paciente foi colocada sob ventilação artificial mecânica, recebendo uma mistura de N₂O/O₂ (60/40%) e pancurônio, 6 mg. Após, a paciente foi colocada em decúbito ventral, com flexão da cabeça, que foi fixada em um suporte de Mayfield. As condições vitais cardiovasculares e respiratórias eram estáveis. Logo após a fixação da cabeça, foi notada pressão inspiratória aumentada em relação à inicial, passou de 1,47 kPa (15 cm H₂O) para 3,13 kPa (32 cm H₂O). Foram pesquisados vários pontos do aparelho de venti-



lação para detectar alguma obstrução, sem resultado. A curarização estava satisfatória e a oxigenação era adequada. Nesse momento, foi feita uma radiografia da coluna cervical para localização das apófises espinhosas das vértebras cervicais, que revelou uma compressão e angulação da sonda traqueal pelos dentes molares direitos, conforme a figura. A cânula de Guedel, tamanho adulto médio, considerada de tamanho adequado, não impediu essa compressão. Uma redução da flexão da cabeça foi

suficiente para eliminar a angulação, com redução da pressão inspiratória de 3,13 kPa (32 cm H₂O) para 1,9 kPa (20 cm H₂O). A compressão da sonda traqueal por dentes molares não é acontecimento comum, por isso foi relatada.

Atenciosamente,

Eugesse Cremonesi, TSA
Rua Dr. José de Moura Rezende, 165
05517 - São Paulo, SP

Rev Bras Anest
1985; 35: 5: 418

Omissão de Texto ou Excesso de Figuras?

Senhor Redator:

É inegável que o aspecto geral da Revista Brasileira de Anestesiologia tem melhorado bastante nos últimos anos. No entanto, em algumas oportunidades, temos observado que determinados detalhes na publicação de figuras deixa um pouco a desejar.

No artigo publicado por Saraiva¹ as Figuras 1, 2 e 3 apresentam letras e números tão pequenos que somente com o auxílio de uma lupa é possível sua correta identificação.

Quando estava estudando o artigo tentei compreender o porquê da presença da Figura 3, duma feita que no texto não havia referência à mesma. Eu imaginei que parte do texto havia sido omitido. Porém, ao contactar o autor do artigo pessoalmente, soube que a figura em questão não pertence ao artigo. Seria possível explicar?

Atenciosamente,

José Maria Couto da Silva, TSA, FACA
SHIN QL 02 Conj. 12 - Casa 15
71500 - Brasília, DF

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Saraiva R A - Farmacocinética da anestesia quantitativa. RBA 1985; 35: 219-221.

Resposta

Campinas,
Ilmo. Sr. Dr.
José Maria Couto da Silva
SHIN QL 02 Conj. 12 - Casa 15
71500 - Brasília, DF

Prezado Couto,

Recebemos sua Carta ao Editor "Omissão de texto ou excesso de figuras?". Evidentemente fica difícil explicar, embora já tenhamos publicado uma ERRATA na Rev Bras Anest, 1985; 4.

Claro que foi um problema de revisão da matéria, associado a uma errônea composição gráfica.

A partir da RBA 1985; 5, esperamos que tais erros não mais ocorram, uma vez que recorreremos a um Grupo Editorial profissional, ao contrário do que vinha ocorrendo ao longo destes últimos seis anos.

Sua carta será publicada, para conhecimento de nossos leitores. Agradecemos sua valiosa contribuição, estando sempre atento às nossas publicações, o que nos obriga sempre a um aprimoramento.

Sendo o que se apresenta para o momento, reiteramos nossos protestos de elevada consideração e apreço.

Atenciosamente,

M. Katayama
Caixa Postal 6598
13100 - Campinas, SP