



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.orgfree.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

LARINGOTRAQUEOBRONquite **(Laringite, Crupe)**

A laringite ou laringotraqueobronquite (LTB) é uma doença aguda da primeira infância que afecta as vias respiratórias superiores e inferiores. Causada por vírus (vírus parainfluenza 1, 2 e 3 (75% casos), vírus influenza A e B, adenovírus, vírus sincicial respiratório, vírus do sarampo) ou *Mycoplasma pneumoniae*, a doença evolui frequentemente a partir de uma constipação ou gripe. A LTB de etiologia viral ocorre por epidemias (Outono e Inverno) e é mais frequente entre os 6 meses e os 4 anos, com um pico de incidência aos 18 meses, e geralmente não dura mais de uma semana.

Manifestações clínicas

Os sintomas característicos da LTB são rouquidão, respiração sibilante, tosse ruidosa (“tosse de cão”) e dificuldade em respirar - tudo consequência de infecção da laringe e tumefacção das cordas vocais. Quando o ar passa pelas cordas vocais inflamadas e pela traqueia tumefacta, produz um ruído de tom grave e áspero, chamado estridor – Laringite estridulosa. Os acessos de tosse variam de ligeiros a intensos, com tendência para piorarem à noite. Os acessos de tosse podem prolongar-se por meia hora e conduzir a vómitos.

Diagnóstico e exames complementares

Geralmente, a LTB pode ser diagnosticada pelo telefone perante a simples descrição dos sintomas e da tosse. No consultório, o médico identifica sem dificuldade a doença ouvindo a respiração e a tosse da criança.

Tratamento em casa

Cuidar de uma criança com LTB exige serenidade para diminuir a ansiedade do doente - uma tarefa que pode ser difícil se os próprios pais estiverem ansiosos.

A LTB é quase sempre tratada em casa fazendo várias sessões de vapores por dia. De facto, esta prática em caso de constipação ou gripe pode muitas vezes prevenir o aparecimento desta doença. Não deite óleos de mentol ou cânfora no vaporizador porque podem irritar os tecidos já inflamados.

Durante os ataques de tosse, aumente a humidade do ar transformando a casa de banho numa sala de vapor. Abra a torneira de água quente do chuveiro e feche a porta da casa de banho até o espaço ficar cheio de vapor denso. Proceda deste modo logo que a tosse comece e fique na casa de banho com a criança até a tosse passar. Uma criança assustada pode ser acalmada dizendo-lhe que o vapor facilitará a respiração.

Uma criança com LTB respira melhor sentada, por isso à noite deite-a apoiada em várias almofadas ou eleve os pés da cabeceira da cama.

Ofereça muitos líquidos mornos para uma boa hidratação, que facilitará a libertação do muco preso nas vias respiratórias. Em crianças mais velhas, o sumo de maçã e chá de limão com mel são também úteis para soltar o muco.

Porque o choro pode desencadear um acesso de tosse, mesmo uma criança um pouco maior beneficiará se for acarinhada e tratada com paciência. Distraia a criança com histórias e cantigas. Por outro lado, alguns minutos de ar livre às vezes põem fim a um ataque de tosse (pode colocar a criança, bem agasalhada, à janela para apanhar ar “frio” e húmido do exterior. Como alternativa, abra a porta do frigorífico e coloque a criança próximo dele).



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.orgfree.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

O fumo do tabaco no ambiente pode transformar a LTB uma doença controlável numa emergência médica. Por isso, ninguém deve fumar dentro de casa quando uma criança estiver com LTB.

Tratamentos médicos

O tratamento médico só deverá ser prescrito pelo médico. Podem ser necessários vários medicamentos.

Nos casos em que o processo evolui para complicações graves, como, por exemplo, ameaça de obstrução significativa das vias respiratórias ou pneumonia, pode haver necessidade de internamento hospitalar.

Procura ajuda pediátrica imediatamente se:

Leve a criança ao serviço de urgência mais próximo se:

- A tosse durar mais de uma hora em atmosfera húmida
- A febre atingir os 39-39,5°C
- Estridor em repouso
- Dificuldade respiratória grave (pieira, tiragem, adejo nasal, cianose, etc.)
- A criança começar a babar-se e/ou tiver dificuldade em engolir ou se arquear o pescoço para trás para respirar. Estes podem ser sinais de epiglotite aguda, uma doença que pode pôr a vida em risco.

Última actualização em 21-03-2018.