

Informação ao Utente

Laringectomia Total ou Parcial

O que é a Laringectomia Total ou Parcial?

Há doenças da laringe que não podem ser tratadas com medicamentos e necessitam de remoção parcial (laringectomia parcial) ou total (laringectomia total) da laringe.

Na laringectomia parcial, a traqueotomia (orifício para respirar) pode fechar-se ao fim de algum tempo, logo que o doente possa respirar de novo sem dificuldade pelo nariz e pela boca.

Na laringectomia total, a traqueostomia será para toda a vida.

A decisão última de fazer uma laringectomia total ou parcial é tomada, em alguns casos, durante a cirurgia.

Quando remove a laringe, a faringe e esófago ficam abertos e portanto, a passagem dos alimentos fica interrompida. O cirurgião repara a faringe e o esófago durante a intervenção cirúrgica. No pós-operatório o doente alimenta-se por sonda nasogástrica.

Por vezes, por decisão do cirurgião, para além da remoção da laringe também se extraem os gânglios do pescoço (esvaziamento ganglionar cervical).

Em casos seleccionados a radioterapia e/ou quimioterapia podem ser alternativa ao tratamento cirúrgico e frequentemente complementa-o.

Que complicações podem surgir durante o procedimento?

- Complicações relacionadas com a anestesia
- Intubação difícil ou impossível o que originará traqueotomia de urgência
- Hemorragia aguda que pode implicar transfusão de sangue
- Fístula salivar
- Infecção

Antes do procedimento, o que tenho de fazer?

- 1.** Jejum de pelo menos 6 horas (incluindo água) antes da cirurgia.
- 2.** Trazer para o hospital toda a medicação que faz habitualmente (medicação para tornar o sangue mais fluido deve ser interrompida ou substituída, conforme indicação médica).
- 3.** Trazer todos os exames complementares de diagnóstico realizados que estejam consigo.

Nota: Caso não possa comparecer, agradece-se contacto com os Exames Especiais: 263 006 622 ou cirurgia.ambulatorio@hvfx.pt