

Role of fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing (FEES) in children with suspected dysphagia

*Pazinatto DB, Brandão MAB, Costa FLP, Favaro MMA, Maunsell R.
Jornal de Pediatria. 2024;100(5):476-482. doi: 10.1016/j.jpmed.2024.03.008*

Comentado por: Profa. Dra. Cláudia Schweiger

*Professora do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Preceptora da Residência Médica em Otorrinolaringologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre*

A avaliação endoscópica da deglutição, conhecida pela sigla em inglês “FEES”, é um método bem estabelecido para determinar a presença de aspiração e de outros distúrbios da deglutição em adultos, mas sua aplicação em pediatria é menos estudada, provavelmente devido às dificuldades técnicas inerentes ao exame. No presente estudo, as autoras demonstraram ser possível a realização completa do exame em 60 (93,7%) dos 64 pacientes pediátricos com potencial critério de inclusão, que consistia em ter idade entre 2 meses e 16 anos, sendo 81,6% delas com doenças neurológicas. A minoria apresentava alguma alteração anatômica de via aérea tipicamente associada a disfagia, como paralisia de prega vocal (11,6%), laringomalacia (3,3%) ou traqueomalacia (3,3%). Nessa casuística, a suspeita clínica de aspiração e penetração (pela avaliação com fonaudióloga especializada na área) estava presente em 34 pacientes e a FEES confirmou essa suspeita em 28 deles (valor preditivo positivo da avaliação clínica de 82,3%). No entanto, sete pacientes que não apresentavam suspeita clínica de aspiração ou penetração demonstraram essas alterações à FEES, todos eles tinham alterações neurológicas. Isso evidencia a presença de aspirações silentes nessas crianças, mostrando a importância da FEES na população pediátrica com distúrbios neurológicos, que podem estar aspirando conteúdo gástrico e desenvolvendo sequelas pulmonares sem a presença evidente de sinais de disfagia. De fato, a maioria dessas crianças (55%) apresentava história de uma a três internações hospitalares no ano anterior por eventos respiratórios agudos. Apenas 11 pacientes com suspeita clínica de disfagia não apresentavam alterações neurológicas e destes, 7 (63,6%) tinham deglutição normal e 4 (36,3%) tinham disfagia leve na FEES. A importância da FEES no contexto de aspirações silentes já foi bem documentada em adultos pós-acidente vascular encefálico e está sendo cada vez mais estudada em crianças. Este estudo vem adicionar informações valiosas ao conhecimento existente em relação à população pediátrica.

Para mais informações, leia o [artigo](#) na íntegra. Leia este e outros reportes no [site da SBP](#)