

# TRATAMENTO DO CÂNCER DE LARINGE: REVISÃO DA LITERATURA PUBLICADA NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS

## *Laryngeal cancer treatment: review of literature published over the last ten years*

Monique Silveira Pacheco <sup>(1)</sup>, Bárbara Niegia Garcia de Goulart <sup>(2)</sup>,  
Carlos Podalirio Borges de Almeida <sup>(2)</sup>

### RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar as características da produção bibliográfica científica sobre o tratamento do câncer de laringe nos últimos dez anos. Foram seguidos os preceitos do *Cochrane Handbook*, que envolveu a formulação da questão a ser investigada, a localização, a seleção dos estudos e a avaliação crítica dos artigos. Os artigos publicados entre 2002 e 2011 foram selecionados por meio das bases de dados LILACS e SciELO, utilizando-se o descritor laringect\$ e na base de dados PubMed, utilizando-se o descritor laringect\*. Analisaram-se os textos completos, potencialmente relevantes para a revisão, utilizando-se um formulário padronizado, quando os seguintes dados foram coletados: objetivos, desenho da pesquisa, resultados encontrados e discussão sobre o tratamento em câncer de laringe. Inicialmente foram identificados 299 estudos. Após a revisão dos títulos e resumos, consideração dos critérios de inclusão e exclusão, verificação da coerência com a temática pesquisada e eliminação dos estudos que estavam concomitantemente em mais de uma base de dados, 72 foram efetivamente analisados por referirem nos descritores e/ou nos resumos o tema câncer de laringe. A partir desta pesquisa, é possível verificar lacunas e oportunidades para o desenvolvimento de estudos que verifiquem técnicas padronizadas de tratamento do câncer de laringe com o aumento de estudos analíticos e de intervenção baseados em ensaios clínicos randomizados, especialmente considerando diretrizes como CONSORT, STROBE e GRADE para o seu planejamento e publicação.

**DESCRITORES:** Laringectomia; Neoplasias Laríngeas; Traqueostomia; Terapêutica; Revisão; Complicações

### ■ INTRODUÇÃO

A laringectomia é um procedimento cirúrgico em que algumas vezes há remoção de todas as estruturas que produzem o som laríngeo e de músculos vizinhos, com a transferência do fluxo nasal ao traqueostoma. As laringectomias podem ser parciais ou totais e a traqueostomia pode ser provisória ou definitiva.

A laringectomia total consiste na retirada da laringe, implica na perda da voz fisiológica e na traqueostomia definitiva é feito um orifício artificial na traqueia, abaixo da laringe<sup>1</sup>.

Um dos motivos em que este procedimento por vezes se faz necessário além de fazer com que o homem fique sem essas importantes estruturas é a ocorrência de câncer<sup>1</sup>.

De acordo com dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), o Brasil apresenta alta incidência de tumores malignos da laringe, sendo o segundo mais frequente do trato aerodigestivo superior, sendo responsável por 25% dos tumores malignos da cabeça e pescoço e 2% do total das neoplasias

<sup>(1)</sup> Clínica Dedicare, Porto Alegre, RS, Brasil.

<sup>(2)</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

malignas. Ademais, é o sexto sítio mais comum na população masculina em idade média de 40 anos, com 3.369 óbitos registrados em 2011. O tratamento do câncer de laringe depende da localização e a extensão, ele pode ser tratado com cirurgia e/ou radioterapia e com quimioterapia associada à radioterapia.

Devido a grande importância de se preservar a voz para qualidade de vida do paciente, algumas vezes a radioterapia pode ser empregada primeiro, deixando a cirurgia para o resgate. Além disso, mesmo em pacientes submetidos à laringectomia total é possível a reabilitação da voz por meio da voz esofágica, de próteses fonatórias tráqueo-esofageanas <sup>1</sup> e pelo uso de eletrolaringe <sup>2</sup>.

Atualmente, muitos estudos demonstram a gravidade do impacto da laringectomia na qualidade de vida dos pacientes. Mais precisamente nos aspectos físico (conforto e dor), pessoal, familiar, social e profissional <sup>2</sup>.

A habilidade comunicativa é um elemento fundamental para a qualidade de vida e toda ação preventiva nessa área irá contribuir significativamente para promover a saúde global <sup>3</sup>.

A fonoaudiologia tem procurado construir o seu saber, direcionando suas práticas não somente no sentido do desenvolvimento tecnológico, mas também para a ampliação do conteúdo formal, responsabilidade social e política, contribuindo para a melhoria das condições de vida da população <sup>3</sup>.

O fonoaudiólogo que atua no campo da saúde coletiva necessita de atualizações que respondam às diretrizes e princípios do SUS, voltando-se não somente para reabilitação terapêutica, mas também para a promoção e prevenção <sup>4</sup>.

Diante da necessidade de conhecer o tema, os avanços e as lacunas do conhecimento científico acumulado em relação ao tratamento do câncer de laringe o objetivo do estudo é analisar a produção bibliográfica indexada sobre laringectomias parciais e totais nos últimos dez anos.

## ■ MÉTODOS

Seguiram-se os preceitos do *Cochrane Handbook*, que envolveu a formulação da questão a ser investigada, a localização, a seleção dos estudos e a avaliação crítica dos artigos. A pergunta de investigação que subsidiou a revisão foi: “Quais são as características das produções bibliográficas

científicas sobre o tratamento do câncer de laringe?”.

A partir da formulação da pergunta de investigação, buscou-se realizar a pesquisa bibliográfica sobre o tema central deste trabalho, nas bases de dados LILACS, ScIELO e PubMed. Foram utilizados os seguintes parâmetros: laringect\$, para as bases de dados LILACS e ScIELO (para resumo e título); e laringect\* (abstract e title) para a base de dados PubMed.

## ■ REVISÃO DA LITERATURA

### Seleção dos Artigos

Foram incluídos neste estudo artigos publicados entre 2002 e 2011 em periódicos indexados nas bases LILACS, ScIELO e PubMed disponíveis na íntegra. Isso possibilitou uma análise mais detalhada das características das produções bibliográficas sobre o tratamento do câncer de laringe.

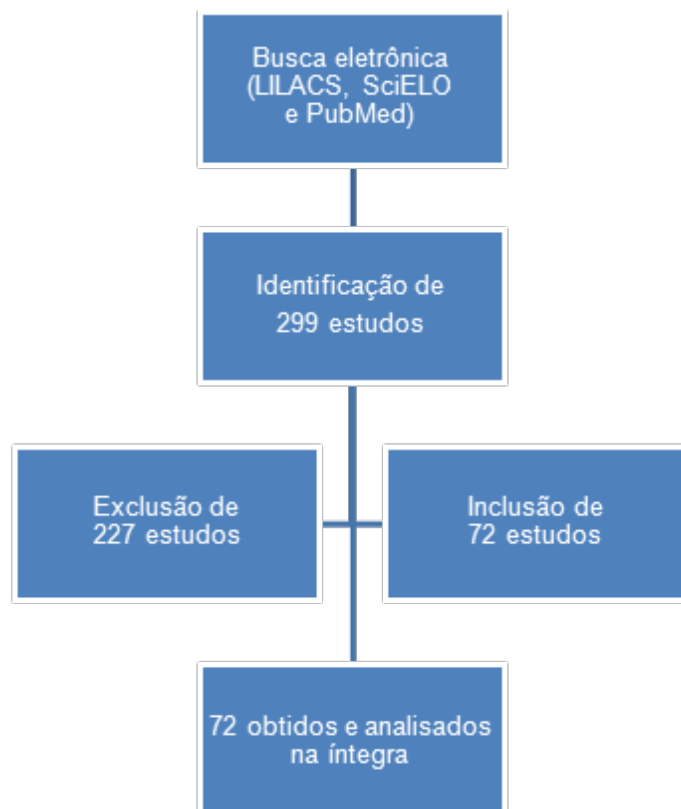
Para os artigos selecionados foi utilizado como critério de inclusão possuir o termo utilizado na busca, pelo menos, em um dos seguintes locais: palavras-chave, resumo e/ou título. Além disso, utilizou-se como critérios de inclusão: estudos completos publicados em português entre os anos de 2002 e 2011, na base de dados LILACS, PudMed e/ou Scielo sobre o tema da pesquisa.

Foram considerados como critérios de exclusão: textos com dados insuficientes para o estudo, estudos não relacionados ao objetivo da pesquisa, textos encontrados em mais de uma base de dados e estudos publicados fora do período relacionado ao objetivo da pesquisa.

### Análise dos Artigos

Foram avaliados e selecionados apenas os estudos cujos resumos tivessem relação com o objetivo do estudo, para posterior obtenção dos artigos em textos completos. Analisaram-se os textos completos, potencialmente relevantes para a revisão, utilizando-se um formulário padronizado, no qual os seguintes dados foram coletados: objetivos, desenho da pesquisa, resultados encontrados e discussão sobre o tratamento em câncer de laringe.

Inicialmente, foram identificados 299 estudos. Após a revisão dos títulos e dos resumos, bem como revisão dos estudos considerando os critérios de inclusão e exclusão, 72 estudos foram efetivamente analisados por referirem nos resultados e/ou nas conclusões o tema câncer de laringe (Figura 1).



**Critério de exclusão:** Textos com dados insuficientes para o estudo, estudos não relacionados ao objetivo da pesquisa, textos encontrados em mais de uma base de dados e estudos publicados fora do período relacionado ao objetivo da pesquisa.

**Critério de inclusão:** Estudos completos publicados em português entre os anos de 2002 e 2011, na base de dados LILACS, PudMed e/ou Scielo sobre o tema da pesquisa.

**Figura 1 - Representação esquemática do método de busca e dos resultados obtidos: estudos excluídos e incluídos**

## ■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisando-se todos os artigos selecionados para pesquisa (Figura 2) verificou-se grande porcentagem oriunda da área médica que versam sobre a preocupação destes pesquisadores, especialmente a partir do ano de 2007, quanto à utilização de técnicas cirúrgicas para o tratamento do câncer de laringe. Muitos estudos<sup>5-21</sup> têm sido realizados com

o propósito de se investigar a eficácia de diferentes métodos cirúrgicos visando os prognósticos mais satisfatórios possíveis nestes pacientes acometidos por câncer.

Os artigos foram distribuídos a partir dos desfechos estudados: 39 artigos dedicaram-se a aspectos médicos de tratamento, 14 sobre qualidade de vida, 14 sobre voz e deglutição e 12 artigos com mais de um tema.

Estudo	Autores	Título do artigo, Periódico e Ano de Publicação	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados principais	Apresentação dos Resultados e Discussão
1	Ballin AC, Filho EDM, Sela GB, Catani GS, Filho JMI, Ballin CH et al.	Avaliação sistematizada da dificuldade de exposição das pregas vocais na microcirurgia da laringe. Arq. Int. Otorrinolaringol. 2010; 14(3):294-30.	Prospectivo, randomizado	Criar uma escala padrão de dificuldade de locação do laringoscópio durante microcirurgia da laringe, com foco na exposição das pregas vocais (PPVV); avaliar quais parâmetros clínicos predizem dificuldade de exposição das PPVV; verificar a melhora da exposição laríngea com o suspensor do laringoscópio.	O uso do suspensor do laringoscópio melhorou a exposição laríngea de forma significativa. A escala proposta padroniza a visualização e gradua a dificuldade de exposição das PPVV, facilitando comparações entre estudos e comunicação entre otorrinolaringologistas.	Aspectos médicos de tratamento
2	Takeshita TK, Zozolotto HC, Ricz H, Dantas RO, Ricz LA.	Correlação entre voz e fala traqueoesofágica e pressão intraluminal da transição faringoesofágica. Pró-Fono Revista de Atualização Científica 2010; 22(4): 485-90.	Série de casos	Correlacionar a proficiência de voz e de fala de laringectomizados totais usuários de prótese traqueoesofágica com a pressão intraluminal da transição faringoesofágica no repouso e durante a fonação.	Menores valores de amplitude de pressão durante a fonação.	Aspectos de voz e deglutição e, aspectos médicos de tratamento.
3	Mello GM, Kowalski LP.	Análise dos fatores de risco para complicações pulmonares em pacientes laringectomizados: estudo retrospectivo de 1985 a 1996. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2009; 38(4):232 – 41.	Retrospectivo	Identificar os fatores de risco para complicações pulmonares pós-operatórias, para metástases pulmonares e presença de segundo tumores primários pulmonares em laringectomizados no período de 1985 a 1996.	Fatores de risco foram: diferenciação histológica e margens cirúrgicas.	Aspectos médicos de tratamento
4	Chedid HM, Amar A, Lehn CN, Franzi SA, Rapoport A.	Avaliação dos fatores clínicos e do tratamento em pacientes com carcinoma epidermóide da laringe submetidos à cirurgia. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2009; 38(4):242-5.	Retrospectivo	Avaliar a sobrevida livre de doença nos pacientes com carcinoma epidermóide de laringe submetidos a cirurgia.	A sobrevida livre de doença a cinco anos foi de 67,5%, sendo que subsídio na supraglote determinou sobrevida livre de doença a cinco anos de 50% versus 77,5% nos tumores glóticos.	Aspectos médicos de tratamento
5	Gomes TABF, Melo FR.	Qualidade de vida do laringectomizado traqueostomizado. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2010; 39 (3):199-205.	Quali-quantitativo	Avaliar a qualidade de vida do paciente laringectomizado traqueostomizado, a partir de um questionário específico traduzido e validado para o português em pacientes submetidos à laringectomias parciais ou totais que estejam traqueostomizados e, avaliar possíveis diferenças entre os escores médios deste questionário com faixas etárias e sexos diferentes.	Alterações importantes na fala e deglutição, principalmente nas mulheres, tendo sido considerada como boa à qualidade de vida global.	Aspectos de qualidade de vida
6	Meyer G, Silva GS, Sousa AA, Soares JMA, Salles JMP.	Reconstrução de hipofaringe com retalho miocutâneo peitoral maior após faringolaringectomia total. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2010; 39(4):290-2.	Série de casos	Apresentar três casos de faringolaringectomia circular e confecção de neofaringe com retalho miocutâneo de peitoral maior associado a enxerto de pele na fáscia pré-vertebral.	Uso do retalho de músculo peitoral maior é opção válida para reconstrução de hipofaringe após faringectomia circular.	Aspectos de qualidade de vida
7	Chahade MTL, Mamede R, Souza L, Ricz LN, Ricz HM.	Análise acústica da voz traqueoesofágica com períodos distintos de uso de prótese. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2011; 40(2): 66-70.	Caso-controle	Analisar a correlação entre tempo de uso da prótese Traqueoesofágica e parâmetros vocais e compará-los em grupos com tempos de uso distintos da mesma PTE.	Não houve diferença significativa nos grupos com menos e com mais de 10 meses de uso.	Aspectos de voz e deglutição e, aspectos médicos de tratamento.
8	Kim JDU, Andrade NMM, Brescia MEG, Sugueno LA, Simões CA, Dedivitis RA et al.	Nova técnica de confecção de fistula traqueoesofágica secundária e locação de prótese fonatória em pacientes submetidos a laringectomia total. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2011; 40(3):120-4.	Série de casos	Descrever uma nova técnica simples e segura de confecção de fistula traqueoesofágica secundária com o Dispositivo Óptico de Instalação de Prótese (DOIP).	Cinco de seis pacientes obtiveram sucesso com a nova técnica, sem complicações no ato operatório e com emissão de som através da prótese fonatória no pósoperatório imediato.	Aspectos médicos de tratamento.

Estudo	Autores	Título do artigo, Periódico e Ano de Publicação	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados principais	Apresentação dos Resultados e Discussão
9	Ahumada NG, Oliveira CLA, Takimoto RM, Ferraz R.	Grampeador no fechamento da faringe após laringectomia total: experiência de 7 anos. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2011; 40 (3):144-7.	Revisão de prontuário	Avaliar a incidência de fistulas faringocutânea e infecção pós-operatória em pacientes submetidos à laringectomia total com fechamento da faringe utilizando grampeador, tratados em nosso serviço nos últimos sete anos.	Todas as fistulas fecharam com tratamento clínico sem necessidade de re- operação. A sobrevida média em 5 anos foi de 45,46%.	Aspectos médicos de tratamento.
10	Silva DCF, Takimoto RM, Gielow I, Cervantes O.	Avaliação da deglutição e da qualidade de vida relacionada à deglutição de indivíduos submetidos a laringectomia total: comparação entre as técnicas manual e mecânica (stapler) de reconstrução faríngea. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2011; 40 (4):178-85.	Caso-controle	Comparar a deglutição e a qualidade de vida em deglutição de pacientes submetidos a laringectomia total de acordo com o tipo de fechamento faríngeo (manual x mecânico).	O grupo com fechamento mecânico apresentou tempo de uso de sonda nasointestinal menor que o grupo com fechamento manual, sendo este dado estatisticamente significativo.	Aspectos de voz e deglutição e, aspectos de qualidade de vida.
11	Bettinelli LA, Tourinho Filho H, Capoani P.	Experiências de idosos após laringectomia total. Rev Gaúcha Enferm. 2008; 29(2):214-20.	Exploratório descritivo	Conhecer as experiências vividas pelos idosos laringectomizados.	Dificuldades na comunicação causam piora na qualidade de vida e no bem-estar do paciente, visto que provoca mudanças significativas nos aspectos afetivos e sociais, interferindo no relacionamento interpessoal e familiar gerando isolamento.	Aspectos de qualidade de vida.
12	Barbosa LNF, Francisco AL.	Paciente laringectomizado total: perspectivas para ação clínica do psicólogo. Paidéia 2011; 21 (48):73-81.	Descritivo transversal	Investigar as repercussões psicossociais na construção subjetiva de pacientes laringectomizados e de seus cuidadores.	A perda da fala pode levar o paciente a isolar-se socialmente, afastar-se de suas funções profissionais, com sentimentos de vergonha e culpa, provocando intensa angústia e sofrimento. Os cuidadores sofrem diante da possibilidade da perda de um ente querido e, também, por tentativas, nem sempre bem sucedidas, de dar suporte e oferecer ambiência para as novas necessidades que se apresentam.	Aspectos de qualidade de vida.
13	Santos CB, Caria PHF, Tosello DO, Bérzin F.	Comportamento dos músculos cervicais em indivíduos com fala esofágica e laringe artificial Rev. CEFAC 2010; 12(1):82-90.	Caso-controle	Avaliar através da eletromiografia de superfície o comportamento dos músculos esternocleidomastóideo e paraespinais cervicais bilateralmente em pacientes que se comunicam por meio da fala esofágica e laringe artificial, para determinar se o tipo de voz utilizada altera o comportamento dos músculos cervicais.	Na fonação não houve alteração no padrão de ativação muscular dos indivíduos que utilizam a voz esofágica e a laringe artificial, com relação ao grupo controle. No entanto, na condição de repouso houve diferença significativa.	Aspectos médicos de tratamento.
14	Gadenz CD, Souza CH, Cassol M, Martins VB, Santana MG.	Análise da qualidade de vida e voz de pacientes laringectomizados em fonoterapia participantes de um grupo de apoio. Distúrb Comum. 2011; 23(2):203-15.	Transversal	Analisar a qualidade de vida em voz de pacientes laringectomizados em fonoterapia participantes de um grupo de apoio.	Os resultados do Protocolo de Qualidade de Vida em Voz, domínio físico e socioemocional, apresentaram média 66,66 e 73,04, respectivamente.	Aspectos de qualidade de vida e aspectos de voz e deglutição.

Estudo	Autores	Título do artigo, Periódico e Ano de Publicação	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados principais	Apresentação dos Resultados e Discussão
15	Manfro G..	Importância prognóstica da reatividade linfonodal e de micrometástases em pacientes com câncer de laringe avançado sem metástase cervical. Tese apresentada a faculdade de medicina da Universidade de São Paulo para obtenção do título de doutor em ciências. São Paulo 2009	Série de casos	Relacionar a atividade linfonodal com a recidiva e mortalidade de pacientes com carcinoma de laringe estadiados como pT3 e pT4, pN0, submetidos a laringectomia total associada a esvaziamento cervical dos níveis II, III e IV bilateralmente.	O padrão de reatividade linfonodal analisados isoladamente não apresentou relação com a recidiva da doença ou com a mortalidade.	Aspectos médicos de tratamento.
16	Pontes P, Brasil OOC, Filho FSA, Moraes BT, Pontes A, Neto JC.	Radioterapia para câncer glótico inicial e resgate cirúrgico após recorrência. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology 2011; 77(3).	Retrospectivo	Avaliar o resultado da radioterapia como tratamento inicial no controle do carcinoma epidermoide de prega vocal (T1) e a eficácia do resgate cirúrgico (endoscópico ou externo) após a falha deste tratamento.	A taxa de recidiva após radioterapia foi de 30,2% dos casos, com intervalo médio de diagnóstico de 29,5 meses. Como opção para tratamento de resgate, os pacientes foram submetidos à laringectomia parcial externa ou endoscópica com taxa de controle de 77,7% e 25%, respectivamente.	Aspectos médicos de tratamento.
17	Pernambuco LA, Silva HJ, Nascimento GKBO, Silva EGF, Balata PMM, Santos VS et al .	Atividade elétrica do masseter durante a deglutição após laringectomia total. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology 77 (5) Setembro/Outubro 2011.	Série de casos	Caracterizar a atividade elétrica muscular do músculo masseter durante a deglutição em laringectomizados totais.	Existe moderada atividade elétrica muscular do masseter durante a deglutição, com maiores médias no lado esquerdo. Não há diferenças entre as deglutições de 14,5 ml e 20 ml.	Aspectos médicos de tratamento e aspectos de voz e deglutição.
18	Caldas ASC, Facundes VLD, Melo TMA, Dourado Filho MG, Pinheiro Júnior PF, Silva HJ	. Alterações e avaliações das funções do olfato e do paladar em laringectomizados totais: revisão sistemática. J Soc Bras Fonoaudiol. 2011;23(1):82-8.	Revisão sistemática	Rever de forma sistemática as alterações nas funções do olfato e do paladar em indivíduos submetidos à laringectomia total, bem como identificar na literatura os aspectos envolvidos na avaliação dessas funções nesta população.	A maioria dos estudos atestou diminuição das funções sensoriais do olfato e do paladar em indivíduos submetidos à laringectomia total.	Aspectos de qualidade de vida.
19	Cielo CA, Berwig LC, Wiethan FM, Schuster LC, Freitas GP, Uraú D.	Reabilitação fonoaudiológica pós-laringectomia fronto-lateral sem aritenoidectomia: Relato de caso. Salusvita 2011; 30(1): 21-37.	Relato de caso	Descrever o processo de reabilitação fonoaudiológica de um paciente do sexo masculino, 61 anos, submetido à laringectomia fronto-lateral sem aritenoidectomia, em uma clínica-escola de Fonoaudiologia.	Retomada do convívio social e a consequente melhora na qualidade de vida do paciente.	Aspectos de qualidade de vida.
20	Dedivitis RA, Andrade Sobrinho J, Castro MAF.	Fatores prognósticos e impacto da comorbidade na laringectomia fronto-lateral. Rev. Col. Bras. Cir. 2009; 36(5): 392-7.	Série de casos	Avaliar sobrevida, impacto da comorbidade, complicações e fatores de falha da laringectomia como tratamento de tumores malignos glóticos.	Oito pacientes apresentaram recidiva local e foram resgatados cirurgicamente. Complicações não foram verificadas em 33 pacientes. Não houve diferença significativa das sobrevidas global em cinco anos e livre de doença ao considerarem-se as diferentes categorias de comorbidades.	Aspectos médicos de tratamento.

Estudo	Autores	Título do artigo, Periódico e Ano de Publicação	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados principais	Apresentação dos Resultados e Discussão
21	Matos LL, Kanda JL, Pinto FR, Waisberg J, Henriques AC.	Faringocoloplastia como reconstrução tardia pós-faringolaringectomia total por carcinoma espinocelular de hipofaringe: relato de caso e revisão da literatura. Arq Bras Ciên Saúde 2009; 34(2) 108-12.	Relato de caso	Relatar um caso de doente portador de CEC avançado da hipofaringe que necessitou de ressecção alargada incluindo o esôfago cervical, posteriormente submetido à faringocoloplastia para restabelecimento do trânsito gastrointestinal.	A abordagem representa uma opção para controle loco-regional da doença com melhora na qualidade de vida para esses pacientes.	Aspectos médicos de tratamento.
22	Matos RE, Soares E, Castro ME, Fialho AVM, Caetano JA.	Dificuldades de comunicação verbal do cliente laringectomizado. Rev. enferm. UERJ 2009; 17(2):176-81.	Exploratório descritivo	Analisar a importância da comunicação verbal para o cliente estomizado, avaliar se ele foi informado sobre a alteração da fala e descrever seus sentimentos diante da dificuldade de comunicação verbal.	A comunicação verbal é um instrumento indispensável, e, sem ela, é impossível ter uma vida de qualidade.	Aspectos de voz e deglutição e aspectos da qualidade de vida.
23	Queija DS, Portas JG, Dedivitis RA, Lehn CN, Barros APB.	. Deglutição e qualidade de vida após laringectomia e faringolaringectomia total. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology 2009; 75 (4): 556-64.	Prospectivo	Avaliar as características da deglutição após a laringectomia total e faringolaringectomia com fechamento em T e correlacionar com o questionário Quality of Life in Swallowing Disorders.	O questionário indicou boa qualidade de vida em quase todas as escalas. As queixas de deglutição apresentaram associação com o questionário nas escalas fardo e saúde mental. O questionário indicou impacto na escala saúde mental para os pacientes com disfagia de grau severo.	Aspectos de voz e deglutição e aspectos da qualidade de vida.
24	Melo GM, Curado TAF, Cherobin GB, Tavares TV, Gajo JL.	Condroma de Cartilagem Cricóide. Arq. Int. Otorhinolaryngol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol. 2008; 12(4):591-5.	Relato de Caso	Relatar um caso de condroma de cartilagem cricóide, em paciente com sintoma de lesão nodular em região cervical anterior, de crescimento lento e progressivo.	Outras modalidades de tratamento podem ser adotadas nos casos onde a extensão tumoral indique a laringectomia total ou quando esta não é passível de realização.	Aspectos médicos de tratamento.
25	Paula FC, Gama RR.	Avaliação de qualidade de vida em laringectomizados totais. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2009; 38 (3):177-82.	Prospectivo	Avaliar a qualidade de vida, através de questionário específico traduzido e adaptado para a língua portuguesa do Brasil, de pacientes submetidos à laringectomia total.	A reabilitação da voz e o tipo não apresentaram correlação estatística significativa com o score global de qualidade de vida. No texto livre, olfato foi a queixa mais frequente.	Aspectos de qualidade de vida.
26	Chone CT, Seixas VO, Andreollo NA, Quagliato E, Barcelos IHK, Spina AL et al.	Uso de manometria computadorizada para estudo do espasmo do segmento faringoesofágico em pacientes com voz traqueoesofágica inadequada antes e após aplicação de toxina botulínica. Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology. 2009; 75 (2):182-7.	Prospectivo clínico	Análise objetiva do espasmo do SFE, com MC, antes e após aplicação de toxina botulínica (TB).	Diminuição na pressão do espasmo do segmento faringoesofágico após injeção da toxina botulínica a manometria computadorizada em todos os pacientes, com melhora do espasmo a videofluoroscopia.	Aspectos médicos de tratamento.
27	Dedivitis RA, Barros APB, Queija DS, Júnior EGP, Bohn NP.	Achados perceptivo-auditivos e acústicos em pacientes submetidos à laringectomia fronto-lateral. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2008; 37(3):163 - 5.	Série de casos	Realizar a avaliação perceptivo-auditiva e acústica da voz nesse grupo de pacientes.	Todos os pacientes apresentaram algum grau de disфонia, incremento da frequência fundamental e medidas acústicas alteradas.	Aspectos de voz e deglutição.
28	Costa CC, Chagas JFS, Pascoal MBN, Aquino JLB, Martins LD, Brandi Filho LA.	Técnica endoscópica para colocação secundária de prótese vocal em pacientes laringectomizados. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2009; 38(1): 41-5.	Série de casos	Apresentar técnica endoscópica de passagem secundária dessa prótese.	Todos os pacientes foram reabilitados com a prótese traqueoesofágica, sem complicações relacionadas com a técnica cirúrgica.	Aspectos médicos de tratamento.

Estudo	Autores	Título do artigo, Periódico e Ano de Publicação	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados principais	Apresentação dos Resultados e Discussão
29	Dedivitis RA, Cruvinel Neto J, Navarro JN.	Resultados da laringectomia horizontal supraglótica. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2009; 38(1):34-6.	Retrospectivo	Avaliar os resultados em um grupo de pacientes consecutivos submetidos à LHSG.	Não houve caso de aspiração persistente. Não houve traqueostomia permanente nem laringectomia total por razões funcionais.	Aspectos médicos de tratamento.
30	Aquino JLB, Camargo JGT, Costa CC, Paschoal MBN, Chagas JFS.	Avaliação dos resultados da cirurgia conservadora do câncer da laringe. Rev. Col. Bras. Cir. 2002; 9(2):99-105	Retrospectivo	Avaliar retrospectivamente os resultados de pacientes submetidos a laringectomias parciais por carcinoma epidermóide de laringe no serviço do HMCP.	Em todos foram realizadas totalização e/ou radioterapia, e dois evoluíram a óbito pela doença. Vinte e quatro pacientes (84%) apresentaram preservação da voz.	Aspectos médicos de tratamento e aspectos de voz e deglutição.
31	Masson ACC, Fouquet ML, Gonçalves AJ.	Umidificador de traqueostoma: influência na secreção e voz de laringectomizados totais. Pró-Fono Revista de Atualização Científica 2008; 20(3):183-8.	Série de casos	Avaliar a influência do uso do umidificador de traqueostoma ( <i>heat moisture exchanger</i> - HME) no controle da secreção pulmonar e na qualidade vocal esofágica e traqueoesofágica de pacientes submetidos à laringectomia total.	Não foi observada nenhuma diferença estatisticamente significativa dos parâmetros de qualidade vocal esofágica ou traqueoesofágica. Verificaram-se diferenças estatisticamente significantes para as variáveis de quantidade de tosse e expectoração forçada, durante o dia, após o período de uso do HME.	Aspectos de voz e deglutição.
32	Santana ME, Sawada NO.	Fístula faringocutânea após laringectomia total: Revisão sistemática. Rev Latino-am Enfermagem 2008; 16(4).	Revisão sistemática	Identificar os principais tratamentos da fístula faringocutânea, após laringectomia total.	O tratamento para a fístula faringocutânea é conservador e preconiza cuidados higiênicos intensivos.	Aspectos médicos de tratamento.
33	Sakae FA, Wiikmann C, Imamura R, Tsuji DH, Sennes LU.	Tumor carcinóide atípico de laringe: 3 anos de acompanhamento clínico após tratamento cirúrgico conservador. Arq. Int. Otorrinolaringol. 2007; 11(4):481-4.	Relato de Caso	Descrever um caso de um paciente com tumor carcinóide atípico na laringe sem acometimento linfonodal cervical, em que foi optado por um tratamento cirúrgico conservador. Analisaremos sua evolução após 3 anos de acompanhamento clínico.	Sem recidiva da lesão após 3 anos de seguimento clínico através de exames.	Aspectos médicos de tratamento.
34	Alencar BLF, Baptistella E, Malafaia O, Czezko NG, Scopel TF, Trotta F et al.	Estudo experimental de corticóide injetável em microcirurgia laringea. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol. 2007; 11(4):438-43.	Experimental controlado	Avaliação macroscópica da presença de sinéquias e quantificação comparativa da deposição de fibras de colágeno total em pregas vocais após exérese de fragmento de mucosa a frio, com, ou sem, o uso de corticóide injetável local.	Não se observou sinéquias no terço anterior das pregas vocais operadas nos grupos estudados. O corticóide injetado na prega vocal operada não promoveu diminuição de depósito de colágeno total.	Aspectos médicos de tratamento.
35	Maia Filho PC, Lopes L, Costa ALC, Zdanowski R, Dias FL, Marques A et al.	Uso da cola de fibrina na prevenção de fistula faringocutânea em pacientes submetidos a laringectomia ou orofaringectomia. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2008; 37(2):100-3.	Prospectivo	Avaliar a eficácia do selante de fibrina na prevenção de fistula faringocutânea em pacientes submetidos à laringectomia total ou orofaringectomia.	O selante de fibrina não influenciou na ocorrência de fistula.	Aspectos médicos de tratamento.
36	Chone CT, Teixeira C, Andreollo NA, Spina AL, Barcellos IHK, Quagliato E, et al.	Reabilitação fonatória do laringectomizado total: utilização de toxina botulínica na voz tráqueo-esofágica com prótese fonatória. Revista Brasileira De Otorrinolaringologia 2008; 74 (2): 230-4.	Prospectivo	Análise da eficácia da aplicação de toxina botulínica (TB), na reabilitação do laringectomizado total com voz tráqueo-esofágica(VTE) com espasmo(E) do segmento faringo-esofágico (SFE) sem miotomia.	Houve diminuição na pressão à MC do SFE, após a injeção de TB. Análise acústica demonstrou melhora na qualidade de harmônicos após o tratamento. Houve emissão de voz sem esforço e melhora do E após o uso da TB.	Aspectos médicos de tratamento e aspectos de voz e deglutição.



Estudo	Autores	Título do artigo, Periódico e Ano de Publicação	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados principais	Apresentação dos Resultados e Discussão
37	Azevedo JF.	Laringectomia e faringolaringectomia near-total a Pearson ampliadas: opções avançadas na preservação cirúrgica da voz. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2007; 36 (4): 222-5.	Série de casos	Apresentar os resultados preliminares dessas novas técnicas, as chamadas LNT e FLNT ampliadas, que se aplicam a tumores envolvendo bilateralmente a laringe.	Evoluíram com fonação e deglutição satisfatórias, não apresentando sinais de aspiração tráqueobrônquica. O seguimento ambulatorial médio foi de 29,6 meses, sem sinais de recorrência da doença.	Aspectos médicos de tratamento.
38	Queija DS, Ferreira AS, Portas JG, Dedivitis RA, Pfuetzenreiter Júnior EG, Bohn NP et al.	Avaliação vocal e auto-percepção da desvantagem vocal (VHI) após laringectomia fronto-lateral. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2007; 36(2) 95-9.	Prospectivo	Avaliar as características vocais e a auto-percepção da desvantagem vocal de pacientes submetidos à LFL com reconstrução pelo retalho do esterno-hióideo.	Um total de 83% dos pacientes apresentou disфонia, sendo 42% de grau severo. A rugosidade estava presente em 100% dos casos. A auto-percepção de desvantagem vocal foi referida de impacto discreto nos três domínios e, em relação à pontuação global, foi observado pior impacto no grupo de pacientes com disфонia de grau grave e moderado.	Aspectos médicos de tratamento e aspectos de voz e deglutição.
39	Dedivitis RA.	Resultados na cirurgia conservadora do carcinoma espinocelular de laringe. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2007; 37(1):48-50.	Série de casos	Avaliar resultado oncológico e complicações de pacientes submetidos a essas técnicas.	Houve edema de aritenóide em cinco pacientes, fistula laringo-cutânea em dois; infecção de parede em um; pneumonia em três; disfagia em um; e estenose laríngea em quatro.	Aspectos médicos de tratamento.
40	Pinto JA, Godoy LBM, Carpes AF, Marquis VB.	Tratamento endoscópico do câncer de laringe com laser de CO: 25 anos de experiência. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2007; 37(1): 44 - 8.	Revisão retrospectiva	Descrever a experiência de 25 anos de tratamento endoscópico do carcinoma laríngea com laser de CO 2 em nosso serviço.	Dos 188 pacientes, 172 apresentavam carcinoma glótico e 16, supraglótico. Nos casos de carcinoma glótico, realizaram-se cordectomias tipo I, II e III. Os carcinomas supraglóticos T1 e T2 foram submetidos a tratamento endoscópico. Todos os T3 apresentavam invasão do espaço pré-epiglótico e foram submetidos à laringectomia supraglótica com esvaziamento cervical.	Aspectos médicos de tratamento.
41	Vidal MGC, Cervantes O, Abrahão M, Hojajj FC, Amar A.	Fatores prognósticos no tratamento do carcinoma epidermóide da laringe: cirurgia conservadora x radical. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia 2007; 73(6).	Coorte histórica longitudinal	A avaliação dos subsítios na disseminação do carcinoma e a sua influência no tratamento cirúrgico da laringe, no controle local e na sobrevida.	A comissura posterior e a infraglotte, respectivamente, fora significantes para a laringectomia total.	Aspectos médicos de tratamento.
42	Farias TP, Dias FL, Sá, GM, Lima RA, Oliveira ALF, Bem Neto AS.	Valor prognóstico da invasão de cartilagem no câncer de laringe. Rev. Col. Bras. Cir. 2004; 31(2): 95-101.	Retrospectivo	Avaliar o valor prognóstico da invasão de cartilagens (tireóide, cricóide) no câncer de laringe, com relação à sobrevida livre de doença.	A presença de linfonodos metastáticos foi o fator que apresentou maior impacto adverso no prognóstico com relação à sobrevida.	Aspectos médicos de tratamento.

Estudo	Autores	Título do artigo, Periódico e Ano de Publicação	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados principais	Apresentação dos Resultados e Discussão
43	Nemr NK, Carvalho MB, Köhle J, Leite GCA, Rapoport A, Szeliga RMS.	Estudo funcional da voz e da deglutição na laringectomia supracricóide. Rev Bras Otorrinolaringol 2007; 73(2):151-5.	Série de casos	Identificar o grau e evolução da disfagia e disфония nos indivíduos submetidos à laringectomia supracricóide e verificar a existência de associação destes aspectos com variáveis clínicas e cirúrgicas.	A disfagia e a disфония apresentaram associação entre si quanto aos graus de severidade, um maior número de pacientes teve evolução melhor da disfagia comparando-se à evolução da disфония. Não houve significância estatística nas demais associações.	Aspectos de voz e deglutição.
44	Sartini AL, Fava AS, Faria PH.	Recorrência na área do traqueostoma após laringectomia total. Rev Bras Otorrinolaringol 2007; 73(1):86-92.	Descritivo retrospectivo	Identificar achados de exame clínico de pacientes laringectomizados relacionados com a possível gênese desta recorrência.	A recorrência na área do traqueostoma desenvolveu-se em cinco (10,6%) pacientes. Não houve correlação estatística entre a invasão infraglótica do tumor ou traqueostomia prévia com a recorrência na área do traqueostoma.	Aspectos médicos de tratamento.
45	Aquino VV, Zago MMF.	O significado das crenças religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. Rev Latino-am Enfermagem 2007; 15(1).	Exploratório	Identificar como a religião influencia a sobrevivência de um grupo de pacientes oncológicos.	Profissionais de saúde estão mais atentos à necessidade de levar em conta a religiosidade dos sobreviventes de câncer quando planejam e executam a atenção à saúde.	Aspectos de qualidade de vida.
46	Carmo RD, Camargo Z, Nemr K.	Relação entre qualidade de vida e auto-percepção da qualidade vocal de pacientes laringectomizados totais: estudo piloto. Rev CEFAC 2006; 8(4):518-28.	Série de casos	Investigar os indicativos da qualidade de vida em indivíduos submetidos a laringectomia total e a relação destes com os aspectos perceptivo-auditivos da qualidade vocal.	Os sujeitos com valores do escore global alto possuem uma melhor percepção de sua voz e fizeram fonoterapia, tendo sido classificados pelo grupo de juizes como bons falantes que conseguem emitir sentenças ou possuem uma fala fluente, sem hesitação.	Aspectos de qualidade de vida e aspectos de voz e deglutição.
47	Silva LSL, Pinto MH, Fontão Zago MMF.	Assistência de enfermagem ao laringectomizado no período pós-operatório. Revista Brasileira de Cancerologia 2002; 48(2):213-21.	Série de casos	Identificar os diagnósticos de enfermagem no período pós-operatório tardio de laringectomia total e traçar um plano de intervenções de enfermagem para os diagnósticos identificados.	A assistência ao laringectomizado deve ser voltada não só para a dimensão biológico mas também para o social e o psicológico.	Aspectos de qualidade de vida.
48	Ramos GHA, Oliveira BV, Bredt LC.	Antibiótico-profilaxia em cirurgia de tumores da cabeça e do pescoço: 24 ou 72 horas?. Revista Brasileira de Cancerologia 2002; 48(3): 383-7.	Prospectivo e randomizado	Avaliar a mudança do tempo de vigência do antibiótico profilático (cefazolina) de 72 para 24 horas e sua repercussão na antibiótico-profilaxia das cirurgias de tumores malignos da cabeça e do pescoço,	Dos incluídos no grupo de 24 horas (39 casos), 10% evoluíram com infecção e dos incluídos no grupo de 72 horas (54 casos), 22% infectaram.	Aspectos médicos de tratamento.
49	Hannickel S, Zago MMF, Barbeira CBS, Sawada NO.	O comportamento dos laringectomizados frente à imagem corporal. Revista Brasileira de Cancerologia 2002; 48(3): 333-9.	Série de casos	Avaliar o comportamento do laringectomizado total frente à sua imagem corporal.	O comportamento identificado dos pacientes mostrou que eles se olham no espelho (93%), evitam tocar a área operada (73%), sentem-se mais velhos (80%), gostam da sua aparência (100%), cuidam-se melhor (73%) e são mais atentos com o corpo (87%).	Aspectos de qualidade de vida.

Estudo	Autores	Título do artigo, Periódico e Ano de Publicação	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados principais	Apresentação dos Resultados e Discussão
50	Chone CT, Spina AL, Crespo NA, Gripp FM.	Reabilitação vocal pós- laringectomia total: resultados em longo prazo com prótese fonatória Blom-Singer® de longa permanência. Rev Bras Otorrinolaringol. 2005; 71(4): 504-9.	Retrospectivo	Avaliar o uso em longo prazo de próteses fonatórias (PF) para reabilitação fonatória de pacientes submetidos à laringectomia total (LT).	87% de pacientes com PTE primária e 13% com secundária. Utilização de RTXpos-op e idade do paciente não influenciaram no sucesso de utilização de PF, independentemente do tempo de seguimento.	Aspectos de voz e deglutição.
51	Costa J, Mendes DMC, Lobo JEO, Furuguem ABR, Santos GG.	Anestesia Venosa Total para Laringectomia Parcial em Paciente na 28ª Semana de Gestação. Relato de Caso. Rev Bras Anestesiol 2005; 55(2):217 -23.	Relato de caso	Mostrar uma paciente gestante de 28 semanas, submetida a laringectomia parcial sob anestesia geral venosa total com propofol, remifentanil e cisatracúrio.	A anestesia venosa total com propofol e remifentanil proporcionou estabilidade hemodinâmica para a mãe e o feto, com despertar precoce e suave.	Aspectos médicos de tratamento.
52	Santana ME, Sawada NO, Sonobe HM, Zago MMF.	A complicação fistula faringocutânea após laringectomia total: uma análise preliminar. Revista Brasileira de Cancerologia 2003; 49(4):239-44.	Revisão de literatura	Analisar a frequência e os fatores de risco que contribuem para a formação de fistula faringocutânea, na literatura.	Os fatores de risco identificados para a formação da fistula faringocutânea foram: radioterapia pré-operatória; dissecação radical do pescoço; tipo de material de sutura utilizado; traqueostomia pré-operatória; doenças sistêmicas; estadiamento do tumor; transfusão sanguínea no transoperatório; tipo de drenagem do pescoço; infecção da ferida e formação de hematoma.	Aspectos médicos de tratamento.
53	Oliveira FS, Zago MMF.	A experiência do laringectomizado e do familiar em lidar com as consequências da radioterapia. Revista Brasileira de Cancerologia 2003; 49(1):17-25.	Descritivo	Descrever a experiência do laringectomizado e familiar em lidar com as reações provocadas pela radioterapia.	As reações mais frequentes e consideradas como piores foram a queimadura na pele e as reações na orofaringe; algumas das ações usadas para minimizá-las são derivadas das crenças culturais acerca do tratamento.	Aspectos de qualidade de vida.
54	Ricz H, Mamede RCM, Ricz LA.	Análise funcional da laringe pós-cordectomia, reconstruída com retalho de prega vestibular. Rev Bras Otorrinolaringol. 2004; 70(6):727-33.	Coorte transversal	Avaliar as funções laríngeas em pacientes submetidos à cordectomia completa (tipo IV), reconstruídos com retalho de prega vestibular.	Os resultados evidenciaram que não houve necessidade de manter a traqueostomia no pós-operatório tardio, pois a luz laríngea reconstruída manteve-se pérvia. A função de proteção estava mantida em todos os casos. Evidenciaram, também, que havia fonte sonora vibrátil em 90% dos casos e que em todos a prega vestibular participava da sua composição.	Aspectos médicos de tratamento.
55	Campos GG, Reis JGC, Hadj LA, Araújo ML, Mello PP, Mello LFP.	Laringectomia fronto anterior: técnica de Tucker. Estudo retrospectivo. Rev Bras Otorrinolaringol. 2004; 70(2) 171-6.	Retrospectivo	Analisar resultados relativos ao controle oncológico de 24 pacientes portadores de carcinoma glótico tratados pela laringectomia frontal anterior descrita por Tucker, comparando-os à literatura mundial.	Não ocorreram mortes no pós-operatório e o seguimento foi relativamente simples; Todos os pacientes foram decanulizados e recuperaram um efetivo trato digestivo e aéreo.	Aspectos médicos de tratamento.

Estudo	Autores	Título do artigo, Periódico e Ano de Publicação	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados principais	Apresentação dos Resultados e Discussão
56	Costa HOO, Duprat AC, Eckley CA, Dutra SRF, Cavalcanti CM.	Análise comparativa de laringectomias parciais com e sem realização de traqueostoma. Rev Bras Otorrinolaringol. 2004; 70 (3): 340-3.	Caso-controle	Comparar os resultados das laringectomias parciais com e sem realização de traqueostomia.	O grupo de pacientes sem traqueostomia apresentou vantagens quanto ao tempo de cirurgia, de internação e de permanência da sonda nasoesférica.	Aspectos médicos de tratamento.
57	Dedivitis RA, Guimarães AV.	Uso do grampeador para o fechamento da faringe após laringectomia total. Acta Cirúrgica Brasileira 2004; 19(1).	Série de casos	Avaliar a laringectomia total para resgate de recidiva após tratamento por radioterapia e quimioterapia concomitante por carcinoma epidermóide avançado de laringe.	A aplicação do grampeador durou menos que cinco minutos. Não houve infecção, fistula faringo-cutânea, queixa de disfagia nem estreitamento ao estudo radiográfico. Os pacientes obtiveram sucesso na reabilitação fonatória a prótese.	Aspectos médicos de tratamento.
58	Dedivitis RA, Guimarães AV.	Carcinoma papilífero de tireóide localmente invasivo. Rev Bras Otorrinolaringol. 2002; 68(5): 687-91.	Retrospectivo	Análise retrospectiva dos resultados cirúrgicos.	Todos passaram a receber tiroxina em dose supressiva para a tireotrofina. Oito pacientes evoluem bem, com seguimento variando de 10 a 49 meses. Um apresentou recidiva local, que foi resgatada cirurgicamente, com bom resultado.	Aspectos médicos de tratamento.
59	Curioni OA, Carvalho MB, Andrade Sobrinho J, Rapoport A.	Resultados oncológicos da laringectomia parcial no carcinoma glótico inicial. Rev Bras Otorrinolaringol. 2002; 68(5): 673-7.	Retrospectivo	Avaliação dos resultados após laringectomia parcial para carcinoma glótico inicial.	Com o resgate cirúrgico, controle oncológico foi alcançado em 75% dos casos. Complicações severas ocorreram em somente 2 pacientes.	Aspectos médicos de tratamento.
60	Costa CC, Chagas JFS, Pascoal MBN, Camargo JGT, Aquino JLB.	Resultado do tratamento cirúrgico das neoplasias do seio piriforme. Rev Bras Otorrinolaringol. 2003; 69(1):29-33.	Retrospectivo	Avaliar a evolução de 60 pacientes com carcinoma epidermóide de seio piriforme, considerando tratamento instituído, complicações e sobrevida estimada em 5 anos.	Dos 60 pacientes, 43 foram submetidos a tratamento cirúrgico seguido de radio terapia. A complicação pós-operatória mais frequente foi a fistula cutânea.	Aspectos médicos de tratamento.
61	Kruschewsky LS, Freitas LCC, Nakamura E, Mamede RCM, Mello-Filho FV, Rics L.	Complicações decorrentes do uso de prótese vocal. Acta Cirúrgica Brasileira 2002; 17(3).	Série de casos	Avaliar as complicações com o emprego de próteses vocais e relaciona-las com fatores clínicos e tipo de prótese.	Foram registrados: vazamento de saliva e/ou dieta da faringe para a traquéia, infecção fungica, ausência de função da prótese e esses achados foram quantificados avaliando-se os efeitos da radioterapia e do tipo de prótese usada.	Aspectos médicos de tratamento.
62	Moreno AB, Lopes CS.	Avaliação da qualidade de vida em pacientes laringectomizados: uma revisão sistemática. Cad. Saúde Pública 2002; 18(1):81-92.	Revisão sistemática	Avaliar a relação entre qualidade de vida e laringectomia.	Verificou-se que a relação entre qualidade de vida e laringectomia, na forma apresentada nos artigos selecionados, ainda se encontra distante da abordagem multidimensional do constructo qualidade de vida, conforme preconizado pelo WHOQOL.	Aspectos de qualidade de vida.

Estudo	Autores	Título do artigo, Periódico e Ano de Publicação	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados principais	Apresentação dos Resultados e Discussão
63	Zago MMF, Pedrolo FT.	O enfrentamento dos familiares à imagem corporal alterada do laringectomizado. Revista Brasileira de Cancerologia 2002; 48(1): 49-56.	Descritivo	Identificar o processo de enfrentamento da imagem corporal alterada do laringectomizado pelos familiares, que participam do GARPO, da cidade de Ribeirão Preto.	Identificamos que os familiares utilizam estratégias focalizadas nas emoções e nos problemas para lidar com a imagem corporal alterada do paciente. Essas estratégias são dinâmicas e têm o objetivo de proteger o laringectomizado, a si mesmos e buscar a estabilidade da vida familiar.	Aspectos de qualidade de vida.
64	Goiato MC, Fernandes AUR, Santos DM, Conrado Neto S.	Perfil de pacientes acometidos por câncer de laringe atendidos no centro de oncologia bucal – UNESP. Revista Odonto Ciência 2006; 21(51).	Revisão de prontuário	Fazer um levantamento de dados relacionados ao câncer de laringe entre os pacientes atendidos pelo Centro de Oncologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, no período de 1991 a 2003.	O maior número de casos de câncer de laringe ocorreu em região glótica e necessitou de intervenção cirúrgica (laringectomia parcial ou total). A frequência de câncer de laringe foi mais alta em fumantes e foi mais comum em idade entre 50 e 69 anos.	Aspectos médicos de tratamento.
65	Guedes MTS, Nascimento MAL, Figueiredo NMA, Ghidini Junior R.	Transpondo a barreira do silêncio e da solidão do cliente laringectomizado através das ações de enfermagem. Esc Anna Nery R Enferm. 2004; 8(3):464-9.	Relato de experiência	Descrever as ações de enfermagem desenvolvidas junto a clientes laringectomizados em um ambulatório de pós-operatório.	O fato de dispensar cuidados específicos a um corpo calado e mutilado, encontrando alternativas de romper o silêncio que o acomete, contribui para a reintegração social do cliente laringectomizado, através da recuperação de sua saúde auto-estima.	Aspectos de qualidade de vida.
66	Mourão LF, Servilha EAM, Mercuri APS, Beilke HMB, Xavier PE.	Grupo terapêutico-fonoaudiológico desenvolvido junto a laringectomizados totais: uma experiência em situação de Clínica-Escola. Distúrbios da Comunicação 2006; 18(1):51-61.	Série de casos	Apresentar uma experiência com grupo de sujeitos laringectomizados totais em situação de Clínica-Escola de Fonoaudiologia.	O trabalho em grupo mostra-se uma alternativa muito interessante para qualquer sujeito com alterações da comunicação, de qualquer origem; no entanto, sua importância se agiganta quando se trata de sujeitos laringectomizados totais.	Aspectos de voz e deglutição.
67	Farias TP, Dias JA, Dias FL, Costa ALC, Silva FHF, Martins MR et al.	Autonomização gástrica prévia a faringolaringoesofagectomia total minimamente invasiva com pull-up gástrico para tratamento de câncer de esôfago cervical. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2007; 36(1):49 - 52.	Série de casos	Apresentar dois casos de laringofaringoesofagectomia total minimamente invasiva de resgate e pull-up gástrico associado a uma inovação na técnica, com confecção do tubo gástrico, autonomizado previamente.	A inovação de tubulização gástrica prévia pode ter melhorado a irrigação distal do tubo gástrico, o que pode ser corroborado para inexistência de fistula, no entanto, é cedo para garantir tal afirmação.	Aspectos médicos de tratamento.
68	Barros APB, Portas JG, Queija DS, Lehn CN, Dedivitis RA.	Autopercepção da desvantagem vocal (VHI) e qualidade de vida relacionada à deglutição (SWAL-QOL) de pacientes laringectomizados totais. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2007; 36(1): 32 - 7.	Prospectivo	Avaliar o índice de desvantagem vocal e a qualidade de vida relacionada à deglutição de pacientes laringectomizados totais.	Em relação à desvantagem vocal a média das pontuações foram 22 para o domínio funcional, 17 para o físico, 14,3 para o emocional e 53,5 para o global.	Aspectos de qualidade de vida e aspectos de voz e deglutição.

Estudo	Autores	Título do artigo, Periódico e Ano de Publicação	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados principais	Apresentação dos Resultados e Discussão
69	Oliveira IB, Costa CC, Chagas JFS, Rochetti ECG, Oliveira LO.	Comunicação oral de laringectomizados com prótese traqueoesofágica: análise comparativa pré e pós-treino. Pró-Fono Revista de Atualização Científica 2005; 17(2).	Série de casos	Comparar a qualidade da comunicação oral de pacientes laringectomizados, com prótese traqueoesofágica antes e depois de treinamento fonoaudiológico.	Observada melhora significativa (Teste da Binomial) no conjunto dos aspectos avaliados.	Aspectos de voz e deglutição.
70	Serrano DMS, Suehara AB, Fouquet ML, Gonçalves AJ.	Uso do som crepitante grave (modelo vocal fry) nas Laringectomias Parciais Verticais. Distúrbios da Comunicação 2005; 17(1): 19-25.	Série de casos	Comparar a configuração da laringe remanescente, antes e após o exercício de fonação crepitante em pacientes submetidos a esta modalidade cirúrgica.	Houve pequena vibração das estruturas e de bandas ventriculares, constrição <i>ântero-posterior</i> e medial. Após, maior vibração e aproximação das estruturas e constrição <i>ântero-posterior</i> .	Aspectos médicos de tratamento.
71	Garrido CM, Liesa RF, Varela HV, Gálvez MJN.	Study of laryngopharyngeal reflux using pH-metering in immediate post-op of laryngectomized patients. Acta Otorrinolaringol Esp 2007, 57: 284-9.	Prospectivo	Avaliar a incidência e as características do RLF e do RGE em pacientes laringectomizados pelo pH de dois canais, monitorados nas 48 horas após a cirurgia.	A incidência de RLF está entre 30 e 40% e do RGE, 40%.	Aspectos médicos de tratamento.
72	Rosique M, Ramón JL, Canteras, M, Rosique.	Discriminant analyses applied to the formants of the castilian vowels in the thephonation with prosthesis and esophageal voice after total laryngectomy. Acta Otorrinolaringol Esp. 2003; 54: 361-6.	Caso-controle	Analisar se existem diferenças significantes entre certas variáveis quantitativas de parâmetros acústicos da voz em três amostras de indivíduos, Em três amostras de indivíduos utilizando, análise discriminante.	O método de análise discriminante é válido para diferenciar as variáveis utilizadas entre os três grupos que, desta forma, têm algumas características do ponto de vista acústico. O estudo permitiu afirmar que nenhuma voz traqueoesofágica está próxima da voz esofágica normal.	Aspectos de voz e deglutição.

**Figura 2 - Relação dos artigos estudados publicados na LILACS e SciELO sobre tratamento do câncer de laringe**

A fonoaudiologia está inserida nas publicações sobre o tratamento do câncer de laringe, em estudos voltados para reabilitação das funções relacionadas à comunicação (neste caso, especialmente para a comunicação oral),<sup>22-27</sup>, avaliação da qualidade de vida<sup>9,12,25,28-30</sup>, reabilitação da deglutição<sup>9,28,30</sup> e alterações do olfato e do paladar<sup>31</sup>.

Durante a pesquisa verificou-se também considerável porcentagem de publicações oriundas da área de enfermagem relacionadas com aspectos biopsicossociais diretamente ligados à reabilitação e aos manejos/cuidados pós-operatórios pelos quais os pacientes devem ser submetidos<sup>32-39</sup>.

Poucos estudos foram encontrados, oriundos da área da psicologia<sup>36</sup>, sendo estes, em sua maioria de caráter descritivo, referentes a aspectos psicossociais envolvidos na reabilitação dos pacientes acometidos por câncer de laringe, característica que foi evidenciada nesta pesquisa e que vai ao encontro dos achados de estudos da área de enfermagem<sup>32-35</sup> como descrito anteriormente.

Percebeu-se, principalmente nos últimos cinco anos, a preocupação dos autores<sup>5-36</sup> em verificar a associação entre qualidade de vida/voz e qualidade de vida/deglutição. Foi observado também o interesse em investigar as correlações entre técnicas cirúrgicas conservadoras e cirurgias radicais na obtenção de prognósticos positivos, além da preocupação com os aspectos biopsicossociais relativos a cada paciente, fato que aponta para o aumento do interesse dos profissionais em promoverem tratamento integral, considerando os diversos aspectos envolvidos na reabilitação dos pacientes expostos a tal acometimento.

A literatura estudada<sup>5-36</sup> aponta para a importância de intervenções multidisciplinares na prevenção e no tratamento do câncer de laringe e destaca a importância de considerar o ponto de vista do paciente ao se desenvolverem estratégias de reabilitação, entretanto, nenhum artigo abordou como foco principal a temática da atuação multidisciplinar.

Contudo, esta revisão sugere algumas necessidades em relação às publicações que versam sobre o tratamento do câncer de laringe. A partir da análise realizada observa-se que os trabalhos são em sua maioria, de natureza descritiva.

Para analisar a efetividade das intervenções seria relevante que fossem conduzidos e publicados estudos analíticos, especialmente estudos de intervenção, especialmente aqueles do tipo ensaio clínico randomizado, considerados o padrão-ouro para a prática baseada em evidências no que se refere à obtenção de técnicas padronizadas de tratamento, seja para a reabilitação por meio de técnicas cirúrgicas ou não <sup>37</sup>.

Dentre os estudos de intervenção publicados observou-se que as recomendações para planejamento e publicação de estudos de intervenção nem sempre são consideradas, o que acarretaria em melhora da qualidade dos artigos publicados, além de qualificar a informação disponível <sup>37</sup>.

Um aspecto que se destacou dentro da literatura pesquisada foi a ausência de menção referente a complicações e reações adversas, efeitos colaterais e segurança dos tratamentos implementados tanto da área médica como das técnicas de reabilitação fonoaudiológica. A menção a complicações decorrentes das intervenções ou mesmo reações adversas é aspecto relevante em estudos de intervenção de qualquer natureza, visto que estas costumam estar presentes em maior ou menor ocorrência em qualquer tipo de intervenção.

## ■ CONCLUSÃO

As características das publicações relacionadas ao tratamento do câncer de laringe em sua maioria são oriundas da área médica e fonoaudiológica, existindo consideráveis publicações da área de enfermagem e poucas na de psicologia.

A partir desta pesquisa é possível verificar falta de menção a reações adversas, efeitos colaterais e segurança dos tratamentos implementados tanto da área médica como das técnicas de reabilitação fonoaudiológica, os quais costumam estarem presentes em maior ou menor ocorrência em qualquer tipo de intervenção.

Há espaço para o desenvolvimento de estudos que verifiquem técnicas padronizadas de tratamento do câncer de laringe no Brasil com aumento de estudos analíticos e de intervenção baseados em ensaios clínicos randomizados, especialmente considerando diretrizes como CONSORT, STROBE e GRADE para o seu planejamento e publicação <sup>37-40</sup>.

A identificação das características e das lacunas nas produções bibliográficas sobre o tema contribui para que os pesquisadores dos distúrbios fonoaudiológicos relacionados ao câncer de laringe direcionem os seus estudos na solução destas demandas. A partir disso será possível aprimorar as estratégias de tratamento já existentes e elaborar técnicas padronizadas que contemplem as necessidades do paciente, contribuindo com subsídios que qualificam a prática baseada em evidências científicas.

### ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the characteristics of the scientific bibliographic production about the larynx cancer treatment in the last ten years. It was followed the *Cochrane Handbook* precepts, that involved the formulation of the question to investigate, the localization, the studies selection and the critical assessment of the articles. The articles published between 2002 and 2011 were shortlisted by the data base LILACS e ScIELO, using the laringect\$ descriptor and in the data base PubMed, using the laringect\* descriptor. It was analyzed the full texts, potentially relevant for the review, using a standardized form, when the following data were collected: goals, research design, characteristics of the research group, findings and discussion about the larynx cancer treatment. Initially it was identified 299 studies. After the titles and abstracts review, consideration of inclusion and exclusion test, coherence check with the researched thematic and elimination of the studies which were at the same time in more than one data base, 72 were sure enough analyzed to be larynx related to the topic in its descriptors and/or in the abstracts. From this research it is possible to verify gaps and opportunities for the development of studies that verify standardized techniques of larynx cancer treatment with the increasing of analytical and interventional studies based on clinical trials randomized, considering especially guidelines as CONSORT, STROBE e GRADE for its planning and publication.

**KEYWORDS:** Laryngectomy; Laryngeal Neoplasms; Tracheostomy; Therapeutics; Review; Complications

## ■ REFERÊNCIAS

1. Caldas ASC, Facundes VLD, Silva HJ. Reabilitação das funções do olfato e do paladar em laringectomizados totais: revisão sistemática. *Rev CEFAC*. 2012;14(2):343-9.
2. Carmo RD, Camargo Z, Nembr K. Relação entre qualidade de vida e auto-percepção da qualidade vocal de pacientes laringectomizados totais: estudo piloto. *Rev CEFAC*. 2006;8(4):518-28.
3. Goulart BNG, Henckel C, Klering CE, Martini M. Fonoaudiologia e promoção da saúde: relato de experiência baseado em visitas domiciliares. *Rev CEFAC*. 2010;12(5):842-9.
4. Celín SH, Gobbi FHA, Lemos SMA. Fonoaudiologia e humanização. In: 16º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia; 2008.
5. Ballin AC, Filho EDM, Sela GB, Catani GS, Filho JMI, Ballin CH et al. Avaliação sistematizada da dificuldade de exposição das pregas vocais na microcirurgia da laringe. *Arq. Int. Otorrinolaringol*. 2010;14(3):294-301.
6. Chedid HM, Amar A, Lehn CN, Franzi SA, Rapoport A. Avaliação dos fatores clínicos e do tratamento em pacientes com carcinoma epidermóide da laringe submetidos à cirurgia. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2009;38(4):242-5.
7. Meyer G, Silva GS, Sousa AA, Soares JMA, Salles JMP. Reconstrução de hipofaringe com retalho miocutâneo peitoral maior após faringolaringectomia total. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2010;39(4):290-2.
8. Ahumada NG, Oliveira CLA, Takimoto RM, Ferraz R. Grampeador no fechamento da faringe após laringectomia total: experiência de 7 anos. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2011;40(3):144-7.
9. Silva DCF, Takimoto RM, Gielow I, Cervantes O. Avaliação da deglutição e da qualidade de vida relacionada à deglutição de indivíduos submetidos a laringectomia total: comparação entre as técnicas manual e mecânica (stapler) de reconstrução faríngea. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2011;40(4):178-85.
10. Dedivitis RA, Andrade Sobrinho J, Castro MAF. Fatores prognósticos e impacto da comorbidade na laringectomia fronto-lateral. *Rev. Col. Bras. Cir*. 2009;36(5):392-7.
11. Matos LL, Kanda JL, Pinto FR, Waisberg J, Henriques AC. Faringocoloplastia como reconstrução tardia pós-faringolaringectomia total por carcinoma espinocelular de hipofaringe: relato de caso e revisão da literatura. *Arq Bras Ciênc Saúde*. 2009;34(2):108-12.
12. Queija DS, Portas JG, Dedivitis RA, Lehn CN, Barros APB. Deglutição e qualidade de vida após laringectomia e faringolaringectomia total. *Brazilian J. Otorhinolaryngol*. 2009;75(4):556-64.
13. Paula FC, Gama RR. Avaliação de qualidade de vida em laringectomizados totais. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2009;38(3):177-82.
14. Costa CC, Chagas JFS, Pascoal MBN, Aquino JLB, Martins LD, Brandi Filho LA. Técnica endoscópica para colocação secundária de prótese vocal em pacientes laringectomizados. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2009;38(1):41-5.
15. Dedivitis RA, Cruvinel Neto J, Navarro JN. Resultados da laringectomia horizontal supraglótica. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2009;38(1):34-6.
16. Sakae FA, Wiikmann C, Imamura R, Tsuji DH, Sennes LU. Tumor carcinóide atípico de laringe: 3 anos de acompanhamento clínico após tratamento cirúrgico conservador. *Arq. Int. Otorrinolaringol*. 2007;11(4):481-4.
17. Maia Filho PC, Lopes L, Costa ALC, Zdanowski R, Dias FL, Marques A et al. Uso da cola de fibrina na prevenção de fistula faringocutânea em pacientes submetidos a laringectomia ou orofaringectomia. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2008;37(2):100-3.
18. Chone CT, Teixeira C, Andreollo NA, Spina AL, Barcellos IHK, Quagliato E, et al. Reabilitação fonatória do laringectomizado total: utilização de toxina botulínica na voz tráqueo-esofágica com prótese fonatória. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2008;74(2):230-4.
19. Queija DS, Ferreira AS, Portas JG, Dedivitis RA, Pfuetsenreiter Júnior EG, Bohn NP et al. Avaliação vocal e auto-percepção da desvantagem vocal (VHI) após laringectomia fronto-lateral. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2007;36(2):95-9.
20. Dedivitis RA. Resultados na cirurgia conservadora do carcinoma espinocelular de laringe. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2007;37(1):48-50.
21. Campos GG, Reis JGC, Hadj LA, Araújo ML, Mello PP, Mello LFP. Laringectomia fronto anterior: técnica de Tucker. Estudo retrospectivo. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2004;70(2):171-6.
22. Takeshita TK, Zozolotto HC, Ricz H, Dantas RO, Ricz LA. Correlação entre voz e fala traqueoesofágica e pressão intraluminal da transição faringoesofágica. *Pró-Fono R Atual Cient*. 2010;22(4):485-90.
23. Kim JDU, Andrade NMM, Brescia MEG, Sugueno LA, Simões CA, Dedivitis RA et al. Nova técnica de confecção de fístula traqueoesofágica secundária e locação de prótese fonatória em pacientes submetidos a laringectomia total. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2011;40(3):120-4.
24. Santos CB, Caria PHF, Tosello DO, Bérzin F. Comportamento dos músculos cervicais em indivíduos com fala esofágica e laringe artificial. *Rev CEFAC*. 2010;12(1):82-90.



25. Gadenz CD, Souza CH, Cassol M, Martins VB, Santana MG. Análise da qualidade de vida e voz de pacientes laringectomizados em fonoterapia participantes de um grupo de apoio. *Distúrb Comum*. 2011;23(2):203-15.
26. Chone CT, Seixas VO, Andreollo NA, Quagliato E, Barcelos IHK, Spina AL et al. Uso de manometria computadorizada para estudo do espasmo do segmento faringoesofágico em pacientes com voz traqueoesofágica inadequada antes e após aplicação de toxina botulínica. *Brazilian J. Otorhinolaryngol*. 2009;75(2):182-7.
27. Azevedo JF. Laringectomia e faringolaringectomia near-total a Pearson ampliadas: opções avançadas na preservação cirúrgica da voz. *Rev Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2007;36(4):222-5.
28. Gomes TABF, Melo FR. Qualidade de vida do laringectomizado traqueostomizado. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 2010;39(3):199-205.
29. Cielo CA, Berwig LC, Wiethan FM, Schuster LC, Freitas GP, Urnau D. Reabilitação fonoaudiológica pós-laringectomia fronto-lateral sem aritenoidectomia: Relato de caso. *Salusvita*. 2011;30(1):21-37.
30. Pernambuco LA, Silva HJ, Nascimento GKBO, Silva EGF, Balata PMM, Santos VS et al. Atividade elétrica do masseter durante a deglutição após laringectomia total. *Brazilian J. Otorhinolaryngol*. 2011;77(5):645-50.
31. Caldas ASC, Facundes VLD, Melo TMA, Dourado Filho MG, Pinheiro Júnior PF, Silva HJ. Alterações e avaliações das funções do olfato e do paladar em laringectomizados totais: revisão sistemática. *J Soc Bras Fonoaudiol*. 2011;23(1):82-8.
32. Bettinelli LA, Tourinho Filho H, Capoani P. Experiências de idosos após laringectomia total. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008;29(2):214-20.
33. Matos RE, Soares E, Castro ME, Fialho AVM, Caetano JA. Dificuldades de comunicação verbal do cliente laringectomizado. *Rev. enferm. UERJ*. 2009;17(2):176-81.
34. Santana ME, Sawada NO. Fístula faringocutânea após laringectomia total: Revisão sistemática. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2008;16(4):772-8.
35. Aquino VV, Zago MMF. O significado das crenças religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. *Rev Latino-am Enfermagem*. [periódico na Internet]. Jan-Fev 2007 [acesso em 15 de outubro de 2013]; 15(1): [aproximadamente 6 p.]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/pt\\_v15n1a07.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/pt_v15n1a07.pdf)
36. Barbosa LNF, Francisco AL. Paciente laringectomizado total: perspectivas para ação clínica do psicólogo. *Paidéia*. 2011;21(48):73-81.
37. Martins J, Sousa LM, AS Oliveira. Recomendações do enunciado CONSORT para o relato de estudos clínicos controlados e randomizados. *Medicina*. 2009;42(1):9-21.
38. Dainesi SM, Aligieri P. Como as recomendações “consort” podem assegurar a qualidade dos relatos de estudos clínicos?. *Rev Assoc Med Bras*. 2005; 51(2):61-74.
39. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(3):559-65.
40. Ministério da saúde. Diretrizes metodológicas: elaboração de pareceres técnico-científicos. 3ª edição revisada e atualizada. Brasília - DF, 2011.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201517414113>

Recebido em: 31/07/2013

Aceito em: 29/07/2014

Endereço para correspondência:  
Bárbara Niegia Garcia de Goulart  
Rua Ramiro Barcelos, 2600  
Porto Alegre – RS, Brasil  
CEP: 90035-003  
E-mail: bngoulart@gmail.com