

Para: Epistaxe como complicação de tratamento com cânula nasal de alto fluxo em adultos

1. Department of Anesthesiology, Ibra Hospital - Ibra, Oman.
2. Department of Intensive Care, Hospital Morales Meseguer - Murcia, Spain.

AO EDITOR

Lemos com grande interesse o artigo original de Veiga et al. intitulado “Epistaxe como complicação de tratamento com cânula nasal de alto fluxo em adultos”.⁽¹⁾ Embora a epistaxe seja uma complicação pouco frequente, ela é muito interessante, uma vez que apresenta importantes repercussões clínicas. Os autores consideram que o uso de fluxo elevado (65L/minuto) e prongas de menor calibre aumentam a velocidade do gás, causando um efeito de jato. Embora os autores não tenham encontrado qualquer diferença nos fatores de risco para epistaxe, propomos vários fatores a serem considerados.

Em primeiro lugar, são cruciais as informações sobre o mecanismo associado e o tecido da mucosa das vias aéreas nasais. De um ponto de vista fisiológico, não dispomos de informações sobre o efeito da prevalência de respiração bucal. A respiração bucal é um fator crítico para o controle da umidade e da temperatura em relação ao nariz e à boca.^(2,3) Consideramos a perda ou a ineficácia da umidade, que estão relacionadas com o ressecamento nasal, em conjunto com os efeitos combinados da oxigenação, serem o mecanismo fundamental.⁽⁴⁾

Em segundo lugar, são essenciais informações sobre a avaliação e o tratamento da epistaxe (avaliação otorrinolaringológica). A epistaxe é um sinal e requer avaliação e tratamento mais precisos e objetivos.

Pode ser útil uma classificação ou tipo de pontuação (Escala de Gravidade da Epistaxe - *Epistaxis Severity Score*) que seja validada para a telangiectasia hemorrágica hereditária.⁽⁵⁾

Também pode ser vantajoso realizar uma exploração da mucosa ou da cavidade nasal utilizando rinoscopia anterior, para identificar se os pacientes com epistaxe apresentam lesões unilaterais ou bilaterais.

Ainda, é importante saber que tratamento foi proposto para a epistaxe, como, por exemplo, cauterização (quer química, com ácido tricloroacético, ou elétrica, com pinças bipolares) juntamente de tamponamento nasal.

É igualmente interessante saber se, para além da epistaxe como sinal, há outros sintomas associados, como obstrução nasal, dor, lesão da mucosa, formação de crosta, rinorreia, nasalização exagerada da fala, hiposmia e dificuldades respiratórias.

Em terceiro lugar, também são importantes informações sobre a precisão do sistema nasal de alto fluxo. Os autores utilizaram o sistema nasal de alto fluxo da VapoTherm[®], Inc., Exeter, que possui cânulas nasais com diâmetro reduzido (medindo 2,7mm e 4,8mm). Embora a temperatura tenha sido ajustada entre 35°C e 37°C, é importante considerar que alguns modelos de bancada de dispositivos de sistema nasal de alto fluxo podem perder a estabilidade de temperatura e umidade.⁽⁵⁾ Além disso, é possível que a temperatura externa da unidade de terapia intensiva influencie.

Esses fatores podem ajudar a compreender a epistaxe e a escolher uma abordagem racional para seu tratamento em pacientes com fragilidade da mucosa nasal.

Conflitos de interesse: Nenhum.

Submetido em 10 de fevereiro de 2022
Aceito em 17 de fevereiro de 2022

Autor correspondente:

Abhijit Nair
Department of Anesthesiology, Ibra Hospital
North Sharqiyah Governorate Ibra 414
Oman
E-mail: abhijitnair95@gmail.com

DOI: 10.5935/0103-507X.20220047-pt



REFERÊNCIAS

1. Veiga VC, Silva LM, Sady ER, Maia IS, Cavalcanti AB. Epistaxis as a complication of high-flow nasal cannula therapy in adults. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2022;33(4):640-3.
2. Spicuzza L, Schisano M. High-flow nasal cannula oxygen therapy as an emerging option for respiratory failure: the present and the future. *Ther Adv Chronic Dis*. 2020;11:2040622320920106.
3. Esquinas Rodriguez AM, Scala R, Soroksky A, BaHammam A, de Klerk A, Valipour A, et al. Clinical review: humidifiers during non-invasive ventilation-key topics and practical implications. *Crit Care*. 2012;16(1):203.
4. Poiroux L, Piquilloud L, Seegers V, Le Roy C, Colonval K, Agasse C, et al. Effect on comfort of administering bubble-humidified or dry oxygen: the Oxyrea non-inferiority randomized study. *Ann Intensive Care*. 2018;8(1):126.
5. Liu J, Chen T, Lv Z, Wu D. Assessment of the use of humidified nasal cannulas for oxygen therapy in patients with epistaxis. *ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec*. 2021;83(6):434-8.