

### **Distonia respiratória laríngea de adução**

No artigo de revisão "Adução Paradoxal das Pregas vocais e Asma", os autores (pediatras, fonoaudióloga e otorrinolaringologista) chamam a atenção para uma situação clínica rara, em que o paciente tem surtos de adução das pregas vocais durante a inspiração, com conseqüente obstrução do fluxo aéreo e sibilância, que simulam um quadro de asma.

O diagnóstico errôneo leva à terapêutica proposta para a asma, sendo então rotulada como asma refratária ao tratamento, evoluindo alguns casos até para traqueostomia.

Esta moléstia é classificada hoje no grupo das Distonias Espasmódicas, sendo que o nome mais aceito é de Distonia Respiratória Laríngea de Adução (Rev Bras ORL 63 (6) parte 2). O fator psicológico é considerado desencadeante e o



paciente estando bem consigo mesmo, pode passar bom período sem crise. Dentre os aspectos terapêuticos, tem sido utilizado por alguns autores o Botox (toxina botulínica) que injetada no músculo vocal, periodicamente, e com resultados satisfatórios. Alguns pacientes podem evoluir para torcicolo, movimentos involuntários do pescoço, espasmos faciais e do cricofaríngeo.

A descrição da Distonia Respiratória Laríngea de Adução é importante para chamar a atenção, tanto para o diagnóstico diferencial asma x paralisia de pregas vocais x distonia laríngea, como para a possibilidade desta entidade ser mais freqüente e estar sendo sub ou mal diagnosticada

#### **Prof. Dr. Luc L.M. Weckx**

Prof Associado, Livre-Docente e Chefe da Disciplina de  
Otorrinolaringologia Pediátrica  
Depto. de ORL – UNIFESP - EPM

[\[Home Page SBAI\]](#) [\[Índice Geral\]](#) [\[Índice do Fascículo\]](#)

A Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia é publicação oficial da Sociedade Brasileira de Alergia e Imunopatologia.

Copyright 1998 - SBAI - Av. Prof. Ascendino Reis, 455 - São Paulo - SP - Brasil - CEP: 04027-000