

Incidência, etiologia e tratamento do desvio de septo nasal em recém-nascidos: revisão bibliográfica

A ocorrência de desvio de septo em recém-nascidos é um diagnóstico a ser feito na sala de parto, por serem eles essencialmente respiradores nasais no primeiro trimestre de vida. Embora sua incidência e sua etiologia ainda hoje não ser bem definida, quando presente é uma causa importante de obstrução nasal, levando a dificuldade de amamentação e cianose cíclica.

Objetivo: determinar causas, incidência e conduta nos desvio de septo em recém-nascidos.

Metodologia: Artigos publicados no cochrane, pubmed, scielo, medline e LILACs, usando as palavras desvio de septo nasal e recém-nascido.

Resultados: a incidência do desvio de septo nasal nos recém-nascidos tem grande divergência na literatura, variando de 0,86% a 21,8%. A etiologia não está relacionada com o sexo, peso, altura, cor de pele, tipo de parto e ordem gestacional da mãe, sendo necessários estudos maiores que possam comprová-la. A correção de desvio, quando sintomática, deve ser feita preferencialmente nas primeiras horas de vida por meio de redução fechada do septo.

Discussão: Por serem respiradores nasais preferenciais, a sintomatologia da obstrução respiratória por desvio do septo nasal, aparece nas primeiras horas de vida, sendo elas: dificuldade de amamentação, dispnéia, epífora, cólicas e alteração do sono. Ainda há grande discordância na literatura quanto a etiologia e incidência, sendo necessários novos estudos para tanto. Quando sintomática, deve ser tratada precocemente.

Referências:

1. Gray LP. Septal manipulation in the neonate: methods and results. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 1985;8:195-209.
2. Gray LP. Septal and associated cranial birth deformities: types, incidence and treatment. *Med J Aust.* 1974;1:557-63.
- 3. Nakao M, Belizza VI. *Incidence of deviation of nasal septum in newly born*
4. Alpini, D.; Corti, A.; Brusa, E.; Bini, A. - Septal deviation in newborn infants. *Int. J. Pediat. Otorhinolaryngol.*, 11:103-7, 1986.
5. Jeppesen, F., Windfield, I. - Dislocation of the nasal cartilage in the newborn. *Acta Obstet. et Gynecol. Scand.*, 51:5 - 15, 1972.
6. Kent, S. E.; Rock, W. P.; Nahl, S. S.; Brain, D. J. - The relationship of nasal septal deformity and palatal symmetry in neonates. *J. Laryngol. Otol.*, 105:424-7, 1991.
7. Korantzis, A.; Cardomakis, E.; Chelodonis, E.; Papamihalis, T. - Nasal septum deformity in the newborn infant during labour. *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.* 44: 41-6, 1992.
8. Bergeson PS, Shaw JC. Are infants really obligatory nasal breathers? *Clin Pediatr(Phila).* 2001;40:567-9.

9. Spiewak P, Kawalski H. Nose deformation as result of birth injury. *Acta Chir Plast.* 1995;37:78-82.
10. Pentz, S.; Pirsig, W.; Lenders, H. - Long-term results of neonates with nasal deviation: a prospective study over 12 years. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* 28:183-91, 1994.
10. Kawalski H, Spiewak P. How septum deformations in newborns occur. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 1998; 44:23-30.
11. Alpini D, Corti A, Brusa E, et al. Septal deviation in newborn infants. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 1986; 11:103-7.
12. Podoshin, L.; Gertner, R.; Fradis, M.; Berger, A. - Incidence and treatment of deviation of nasal septum in newborns. *Ear Nose Throat J*, 70:485-7, 1991.
13. Soboczynski, A.; Skuratowicz, A.; Grzegorowski, M. - Nasal septum deviation in newborns. *Acta Oto-rhino-laryngologica Belg.* 46:263-5, 1992.
14. Spiewak, P & Kawalski, H. Nose deformation as a result of birth injury. *Acta Chir. Plast.*, 37(3):78-82, 1995.
15. Kent SE, Rock WP, Nahl SS, et al. The relationship of nasal deformity and palatal symmetry in neonates. *J Laryngol Otol.* 1992;105:424-7.
16. Tasca I, Compadretti GC. Immediate correction of nasal septum dislocation in newborns: long term results. *Am J Rhinol.* 2004;18:47-51.