

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA SÍNDROME DE EAGLE: ESTUDO DE CASO

29º COFAB - CONGRESSO FONOAUDIOLÓGICO DE BAURU, 1ª edição, de 24/08/2022 a 27/08/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-84-0

ARAÚJO; TERCÍLIA COSTA DE¹, SANTOS; Beatriz Ferreira Dos², CÉSAR; Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro³, IRINEU; Roxane de Alencar⁴

RESUMO

Introdução: A síndrome de Eagle define-se como uma condição rara de alongamento sintomático do processo estiloide ou a mineralização dos ligamentos estilo-hioídeo ou estilomandibular. O processo estiloide está situado perto das artérias carótidas e de forma posterior à faringe. Tal síndrome pode desencadear uma série de sintomas como dor facial, trismo, otalgia, cefaleia, zumbido e alterações na voz. **Objetivo:** Analisar a contribuição da terapia fonoaudiológica em um caso de Síndrome de Eagle. **Método:** Trata-se de um estudo de um caso clínico, de caráter retrospectivo, atendido em uma clínica-escola de Fonoaudiologia em uma universidade federal, aprovado pela Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 5.394.564. Paciente do sexo feminino, com 25 anos, encaminhada pelo ambulatório de Odontologia da mesma universidade com o diagnóstico de Síndrome de Eagle e queixa de dor no pescoço, fadiga vocal e perda da voz ao mínimo esforço. Na anamnese, a paciente referiu que para amenizar a sensação de fadiga, fez algumas adaptações vocais sem orientação profissional, a exemplo da utilização da voz sussurrada e diminuição dos movimentos articulatórios. Segundo a mesma, essas adaptações reduziriam o esforço fonatório. Na avaliação vocal, apresentou alteração discreta na escala GRBASI, com grau geral 1, rugosidade, tensão e instabilidade 1. A voz mostrou-se não resistente, a velocidade de fala reduzida, a ressonância com foco baixo, tensão na região cervical e laríngea, laringe com mobilidade restrita e em posição elevada no pescoço e articulação temporomandibular (ATM) com desvio para a direita e com presença de ruído. A análise acústica mostrou frequência fundamental de 202Hz. Para a autoavaliação vocal utilizou-se o protocolo Qualidade de Vida em Voz (QVV), Escala de Sintomas Vocais (ESV), Índice de Desvantagem Vocal (IDV), com os respectivos escores para o domínio total: 72,5, 53 e 67, evidenciando autopercepção de sintomas vocais, impacto e desvantagem na vida da paciente. Após a avaliação, iniciou-se o processo terapêutico com os seguintes objetivos: redução da fadiga vocal, suavização da emissão e relaxamento das tensões cervicais e laríngeas. Foram realizadas 10 sessões de fonoterapia e reavaliação dos parâmetros vocais ao final do processo. **Resultados:** A qualidade vocal continuou com alteração discreta à escala GRBASI, evidenciada pela rugosidade ainda presente, no entanto com tensão e instabilidade ausentes. Houve redução da fadiga vocal e nenhum episódio posterior de afonia, elevação da frequência fundamental para 210 Hz, foco de ressonância mais alto, voz mais resistente, velocidade de fala adequada e laringe com boa mobilidade. Houve também mudanças nos escores dos protocolos de autopercepção vocal: QVV – 82,5, ESV - 42 e IDV – 17, embora permanecam fora dos valores de normalidade esperados, demonstram melhora na autopercepção vocal. **Conclusão:** Constatou-se efetividade na intervenção fonoaudiológica em um caso de Síndrome de Eagle, com redução dos sintomas, das queixas vocais e melhora na autopercepção vocal. Tem-se a hipótese de que o prolongamento do processo estiloide repercute na voz, em virtude dos ajustes musculares de todo o trato vocal na tentativa de evitar dores e desconfortos cervicais. Sugere-se, entretanto, estudos longitudinais de casos com essa síndrome para evidências mais robustas.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Eagle, Reabilitação vocal, Estudo de caso

¹ Universidade Federal de Sergipe-UFS , terciliaaraujocosta201@gmail.com

² Universidade Federal de Sergipe-UFS , bia.santos.15@outlook.com

³ Universidade Federal de Sergipe-UFS , carlacesar@academico.ufs.br

⁴ Universidade Federal de Sergipe-UFS , roxaneirineu@gmail.com

