

## MOVIMENTO PARADOXAL DAS PREGAS VOCAIS: UM RELATO DE CASO

Daniele Sutherland Wallauer Rizzioli<sup>1</sup>, Ana Maria Ramos Miranda<sup>1</sup>, Leticia Viana Marinho<sup>1</sup>,  
Paola Bitar de Mesquita Abinader<sup>2</sup>, Evelise Lima<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UINIFAMAZ);

<sup>2</sup>Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA);

<sup>3</sup>Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (FMUSP).

**Introdução:** O Movimento paradoxal das pregas vocais (MPPV) é um distúrbio respiratório funcional caracterizado pelo movimento inadequado das cordas vocais durante a inspiração e expiração, resultando em obstrução funcional ao fluxo aéreo. Dispneia, tosse, sibilância, estridor laríngeo, disfonia e sensação de “aperto na garganta” são os sintomas mais prevalentes. Sua epidemiologia e patogênese são desconhecidas, no entanto, sabe-se que a MPPV acomete preferencialmente o sexo feminino e pode ser desencadeada por gatilhos como gotejamento pós nasal (GPN), refluxo gastroesofágico (RGE), exercício físico e infecção de vias aéreas. O diagnóstico pode ser desafiador e é baseado na história clínica, espirometria e laringoscopia. O tratamento é inespecífico e compreende seguimento multidisciplinar, educação do paciente quanto a doença, fonoterapia, controle respiratório e tratamento de comorbidades potencialmente desencadeantes. **Objetivos:** Relatar o caso de uma doença com sintomas respiratórios importantes e frequentemente diagnosticada de forma incorreta. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso descritivo e observacional com análise do prontuário. **Descrição do caso:** Mulher, 30 anos, buscou atendimento médico devido tosse, dispneia e sibilância durante exercício físico. Relata tosse crônica, rinite alérgica e sinusite recorrente. Feito hipótese diagnóstica de asma induzida por exercício. Exames complementares: Espirometria, teste de broncoprovocação, teste cardiopulmonar e radiografia de tórax sem alterações. Nasolaringoscopia: Polipose nasal; gotejamento pós nasal; movimento paradoxal de pregas vocais. TC de seios da face: Espessamento da mucosa de revestimento dos seios maxilares, seios esfenoidais, células etmoidais e seio frontal direito. Óstios esfenoidais e recessos eseno-etmoidais obliterados. Optado por realizar procedimento cirúrgico de polipectomia e sinusectomia. Paciente evolui com resolução completa dos sintomas respiratórios. **Conclusões:** Existe uma importante relação entre asma e MPPV, que muitas vezes é erroneamente diagnosticada como asma de difícil controle. A coexistência das duas doenças é comum e pode ser difícil definir a contribuição de cada um no episódio de dispneia. A laringoscopia é o padrão ouro para o diagnóstico e deve ser realizada por um profissional capacitado em avaliação dinâmica e padronizada para o diagnóstico de MPPV. A falta de suspeita clínica e a associação com doenças comuns, como asma, faz o diagnóstico ser desafiador.

**Palavras-chave:** Movimento paradoxal das pregas vocais; Sibilos; Dispneia; Estridor laríngeo.