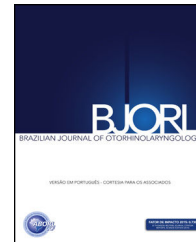




Brazilian Journal of OTORHINOLARYNGOLOGY

www.bjorl.org



CARTA AO EDITOR

Abordagem sistemática das opções cirúrgicas da concha nasal inferior[☆]

Prezado Editor,

A Brazilian Journal of Otorhinology publicou um artigo muito relevante clinicamente escrito por Mehel et al., intitulado “Resultados clínicos iniciais da utilização de radiofrequência e lateralização das conchas nasais inferiores combinadas à septoplastia”.¹ Gostaríamos de expressar algumas preocupações sobre as imprecisões científicas do artigo e contribuir para a fundamentação clínica do tema investigado.

Mehel et al. sugerem que tanto a radiofrequência quanto a lateralização apresentam resultados semelhantes em relação ao alívio da obstrução nasal e que o método de intervenção deve ser selecionado a critério do paciente e do(s) cirurgião(s).

Em primeiro lugar, é preciso enfatizar que a cirurgia dos distúrbios das conchas nasais deve sempre suceder um tratamento clínico insatisfatório. Provavelmente foi o que aconteceu, mas isso não foi relatado no artigo e os leitores menos experientes podem ficar confusos.

Após a decisão pela opção cirúrgica, devemos considerar os fatores etiológicos da obstrução nasal. Doenças distintas, do septo nasal, columela e válvula nasal implicarão diferentes alterações da concha com consequentes resultados diferentes. Somado a isso, alguns tipos de desvios septais tenderão a predispor a uma maior ocorrência de sinusite, o que implica desfechos clínicos diversos.² Esperaríamos que os autores tivessem classificado e comparado esses fatores entre os grupos de radiofrequência e lateralização de modo que esse viés tão grande pudesse ter sido controlado.

Após o controle desses vieses, a técnica escolhida para tratar as conchas inferiores consideraria não apenas as conchas, mas também as características do meato inferior e da parede medial do seio maxilar. Além disso, Mehel et al. não parecem diferenciar a concha óssea inferior da mucosa da concha inferior. Por exemplo, um paciente com o osso do

corneto nasal deslocado mais medialmente sem uma hipertrofia significativa da mucosa tem mais probabilidade de obter um benefício maior da lateralização do que da ablação por radiofrequência. Portanto, a comparação da secção do meato nasal inferior e do volume da concha nasal inferior deve ser considerada antes do planejamento cirúrgico. Por outro lado, se a parede medial do seio maxilar estiver mais vertical e/ou houver uma hipertrofia maior da mucosa da concha inferior, a radiofrequência seria o método com melhores resultados.

Por fim, e como os autores oportunamente lembraram, a lateralização da concha inferior é menos onerosa que a radiofrequência. Por que não usar as duas técnicas? Acreditamos que deveria haver um terceiro grupo no estudo, que incluiria pacientes que fariam tanto a radiofrequência quanto a lateralização da concha inferior.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências

1. Mehel DM, Yemiş T, Çelebi M, Can E, Özdemir D, Ünal A, et al. Early clinical outcomes of inferior turbinate radiofrequency and lateralization combined with septoplasty. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2021;87:90–3.
2. Teixeira J, Certal V, Chang ET, Camacho M. Nasal septal deviations: a systematic review of classification systems. *Plast Surg Int.* 2016;2016:7089123.

João Carlos Ribeiro ^{a,b,*}, Joana Gonçalves ^a
e José Carneiro ^a

^a Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Departamento de Otorrinolaringologia, Coimbra, Portugal
^b Universidade de Coimbra, Faculdade de Medicina, Coimbra, Portugal

* Autor para correspondência.
E-mail: jcarlosribeiro@uc.pt (J.C. Ribeiro).

Recebido em 7 de maio de 2021 aceito em 10 de maio de 2021

DOI se refere ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2021.05.004>

[☆] Como citar este artigo: Ribeiro JC, Gonçalves J, Carneiro J. Systematically addressing nasal inferior turbinate surgical options. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2021;87:639.