Prevalência de disfagia e disfonia no pós-operatório tardio de Artrodese Cervical Anterior

CÓDIGO: analise\_dados\_FC\_2018a-v01

**De:** Felipe Figueiredo **Para:** Felipe Carrasco

**Data:**  02/08/2018

Sumário

[Sumário 1](#_Toc521093007)

[1. Assinaturas 1](#_Toc521093008)

[2. Lista de abreviaturas 2](#_Toc521093009)

[3. Introdução 2](#_Toc521093010)

[3.1. Objetivos 2](#_Toc521093011)

[3.2. Recepção e tratamento dos dados 2](#_Toc521093012)

[4. Metodologia 2](#_Toc521093013)

[5. Resultados 2](#_Toc521093014)

[5.1. Prevalência da disfagia e disfonia 2](#_Toc521093015)

[5.2. Disfagia 2](#_Toc521093016)

[5.3. Disfonia 2](#_Toc521093017)

[6. Conclusões 3](#_Toc521093018)

[7. Referências 3](#_Toc521093019)

[8. Apêndice 3](#_Toc521093020)

**Histórico do documento**

|  |  |
| --- | --- |
| Versão | Alterações |
| 01 | Versão inicial |

# Assinaturas

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Papel | Nome | Função | Assinatura | Data |
| Elaborador | Nome | Função | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Revisado por |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Verificado por |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Aprovação final |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

# Lista de abreviaturas

# Introdução

## Objetivos

## Recepção e tratamento dos dados

# Metodologia

Esta análise foi realizada utilizando-se o software R versão 3.4.4.

# Resultados

## Prevalência da disfagia e disfonia

No total, N=15 pacientes retornaram para a avaliação de disfagia e disfonia no pós operatório tardio.

A disfagia foi diagnosticada em 8 pacientes com taxa de prevalência estimada em 53.3% (IC 95%: [27.4, 77.7] ) no período estudado. A disfonia foi diagnosticada em 10 pacientes, com taxa de prevalência estimada em 66.7% (IC 95%: [38.7, 87.0] ) no período estudado.

Dentre os 15 pacientes, 2 (13.3%) tiveram diagnóstico negativo para ambas condições e 5 (33.3%) tiveram diagnóstico positivo para ambas condições. Houve 3 (20.0%) pacientes diagnosticados com disfagia, mas que não apresentaram disfonia. Os pacientes que apresentaram disfonia sem apresentar disfagia foram 5 (33.3%).

## Disfagia

Não observamos no exame pós-operatório tardio evidências de associação entre disfagia e gênero (OR: 0.2; IC 95%: [0, 1.9]), obesidade (OR: 0.7; IC 95%: [0, 10.1]), presença de fraturas ou sequelas (OR: 0; IC 95%: [0, Inf]), presença de mielopatia (OR: 3.6; IC 95%: [0.3, 64.1]), o uso de placas (OR: 0; IC 95%: [0, Inf]), presença de corpectomias (OR: Inf; IC 95%: [0.2, Inf]) ou se o procedimento foi executado na região alta da cervical (OR: 4.7; IC 95%: [0.3, 313.3]), pacientes submetidos a cirurgias longas (OR: 0.7; IC 95%: [0, 9.1]) ou quantidade de níveis na cirurgia (OR: 0.8; IC 95%: [0.1, 9.9]).

## Disfonia

Não observamos no exame pós-operatório tardio evidências de associação entre disfonia e gênero (OR: 1.5; IC 95%: [0.1, 25]), obesidade (OR: 2.2; IC 95%: [0.1, 156.8]), presença de fraturas ou sequelas (OR: 0; IC 95%: [0, Inf]), presença de mielopatia (OR: 1; IC 95%: [0.1, 13.8]), o uso de placas (OR: 0; IC 95%: [0, Inf]), presença de corpectomias (OR: Inf; IC 95%: [0.1, Inf]) ou se o procedimento foi executado na região alta da cervical (OR: 10.7; IC 95%: [0.6, 778.9]), pacientes submetidos a cirurgias longas (OR: 5.2; IC 95%: [0.3, 111.6]) ou quantidade de níveis na cirurgia (OR: 3.7; IC 95%: [0.2, 235.3]).

# Conclusões

# Referências

# Apêndice