

Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Reporte de caso

Utilidad del ultrasonido en la valoración de cuerdas vocales posterior a tiroidectomía



Juan Pablo Aristizabal Linares*

Anestesiólogo, Clínica CES, Medellín, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 10 de julio de 2013
Aceptado el 24 de marzo de 2014
On-line el 24 de mayo de 2014

Palabras clave:

Ultrasonido
Cuerdas vocales
Tiroidectomía
Nervio laríngeo recurrente
Bloqueo nervioso

R E S U M E N

Introducción: La lesión del nervio laríngeo recurrente va desde el 1,4 al 5,1% tras cirugías que comprometen la glándula tiroidea. Existen factores de riesgo como cirugías asociadas a linfadenectomía extensas, carcinoma tiroideo, enfermedad de Graves y reintervenciones. La llegada del ultrasonido a la práctica diaria ofrece ventajas como ser un examen seguro, de fácil reproducción y brindar imágenes en tiempo real entre otras. En este trabajo se hace la descripción de su uso para la valoración del nervio laríngeo recurrente mediante la visualización de las cuerdas vocales.

Objetivo: Describir la utilidad del ultrasonido en tiroidectomía para la evaluación del nervio laríngeo recurrente mediante la movilidad de las cuerdas vocales.

Resultados: Se describen los casos de 2 pacientes de sexo femenino sometidas a tiroidectomía por diferentes patologías glandulares. Antes de iniciar el procedimiento quirúrgico se realiza valoración de la movilidad de las cuerdas vocales en tiempo real bajo visión ecográfica. Durante la cirugía se identifica el nervio laríngeo recurrente y al finalizar el procedimiento nuevamente se revisa la integridad de cuerdas vocales mediante movilidad durante la fonación bajo visión ecográfica.

Conclusiones: El ultrasonido puede ser una herramienta en la valoración del nervio laríngeo recurrente en cirugías que comprometen la glándula tiroidea.

© 2013 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Use of ultrasound in the evaluation of the vocal folds following thyroidectomy

A B S T R A C T

Introduction: Recurrent laryngeal nerve injury ranges from 1.4 to 5.1% following surgery involving the thyroid gland. Some associated risk factors include extensive lymphadenectomy, thyroid carcinoma, Graves' disease and re-intervention. The introduction of ultrasound in daily practice offers advantages such as safe examination, easy reproducibility, and

Keywords:

Ultrasonics
Vocal cords
Thyroidectomy
Recurrent laryngeal nerve
Nerve block

* Autor para correspondencia. Clínica CES, Medellín, Antioquia, Colombia, Calle 58 n.º 50C-2 Prado Medellín, Colombia.

Correo electrónico: Juanpablo.aristizabal@gmail.com
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2014.03.001>

0120-3347/© 2013 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

rendering real time imaging, inter alia. This article describes the use of ultrasound in the evaluation of the recurrent laryngeal nerve via the visualization of the vocal folds.

Objective: To describe the use of ultrasound in thyroidectomy for evaluation of the recurrent laryngeal nerve via the vocal-fold movement.

Results: The article discusses 2 female patients undergoing thyroidectomy due to different gland pathologies. Before the start of the surgical procedure, vocal fold mobility was evaluated in real time using ultrasound. The recurrent laryngeal nerve was identified during surgery and the integrity of the vocal fold mobility was again assessed during phonation under ultrasound visualization

Conclusions: Ultrasound may be a tool for the evaluation of the recurrent laryngeal nerve in surgical procedures involving the thyroid gland.

© 2013 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

El uso del ultrasonido ha conseguido una gran importancia en la práctica diaria de la anestesia, no solamente por su utilidad para la realización de bloqueos de nervio periférico sino también en el ámbito del cuidado intensivo y el departamento de urgencias. Dentro de las grandes ventajas que nos ofrece esta ayuda diagnóstica y terapéutica están su fácil utilización a la cabecera del paciente, imágenes reproducibles y sobre todo en tiempo real.

El objetivo de este reporte de casos previa aprobación del comité de ética médica de la institución es describir cómo el ultrasonido puede ser útil en la valoración de la vía aérea, en particular en la evaluación de las cuerdas vocales en tiempo real, y así evaluar la integridad del nervio laríngeo recurrente después de tiroidectomía.

Para la búsqueda de artículos se realizó una revisión sistemática en la literatura con las siguientes bases de datos, Ovid, Pubmed y Cochrane; las palabras para realizar la búsqueda fueron: «laryngeal nerve», «ultrasonography» y «thyroid». La búsqueda inicial se limitó a artículos llevados a cabo en seres humanos, metaanálisis, revisiones y artículos catalogados como aleatorizados.

La búsqueda principal reportó 114 artículos, de los cuales se seleccionaron solo los documentos que describían el abordaje ultrasonográfico tiroideo, estudio en la valoración de parálisis de cuerdas vocales y valoración del nervio laríngeo recurrente.

Caso 1

Paciente de sexo femenino de 47 años de edad programada para tiroidectomía subtotal izquierda por bocio multinodular. Presenta antecedentes patológicos de hipertensión arterial primaria, dislipidemia y obesidad; clase funcional I/IV. Recibía como medicamentos metoprolol, amlodipino, furosemida, atorvastatina y fluoxetina. Examen físico: paciente con peso de 85 kg, IMC 36 kg/m². Examen de vía aérea: Mallampati II, DTM menor de 6 cm, apertura oral de 4 cm. Glándula tiroidea aumentada de tamaño ligeramente a expensas de lóbulo izquierdo, no hay desviación de línea media, ni predictores de vía aérea difícil. El resto del examen físico, sin alteraciones importantes.

Se realizó inducción anestésica con propofol 160 mg, remifentanilo por TCI a 4 ng/ml, relajación neuromuscular con

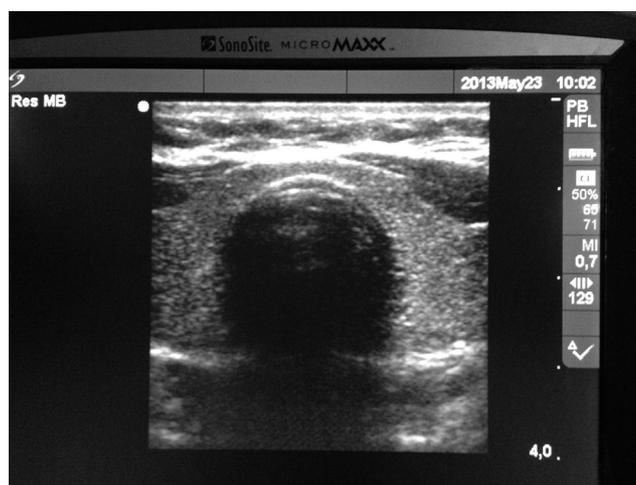


Figura 1 – Tráquea y anillos traqueales.

Fuente: Imagen tomada por el autor.

succinilcolina 150 mg; se lleva a cabo intubación orotraqueal sin complicaciones. El mantenimiento anestésico se realiza con desflurano y remifentanilo. Durante el procedimiento quirúrgico es visualizado e identificado el nervio laríngeo recurrente por parte del cirujano. Al finalizar el procedimiento se la extuba despierta sin complicaciones.

Antes de la inducción anestésica bajo visión ecográfica con transductor lineal (6-13 MHz, equipo Sonosite Micromaxx) en posición perpendicular a la tráquea se identifican estructuras como los anillos traqueales, arteria carótida y yugular interna bilateral (fig. 1), se desliza el transductor hacia cefálico hasta identificar cartílago tiroideo y pliegues vocales. Durante la fonación se evidencia movimiento bilateral de cuerdas vocales (fig. 2).

Al finalizar el procedimiento, con la paciente despierta se hace valoración ecográfica con transductor lineal y se identifican tráquea, cartílago tiroideo y pliegues vocales; nuevamente se valora durante la fonación la movilidad completa bilateral de las cuerdas vocales. La paciente no presenta lesión nerviosa clínica. Es trasladada a la unidad de cuidados postanestésicos sin complicaciones.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2767735>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2767735>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)