

MANEJO QUIRÚRGICO DE ESTENOSIS TRAQUEAL

Servicio de Otorrinolaringología

*Dr. Ascanio Castillo, **Dr. César Arango, **Dr. Bruno Agudelo

*Médico Funcionario **Médico Residente



INTRODUCCIÓN:

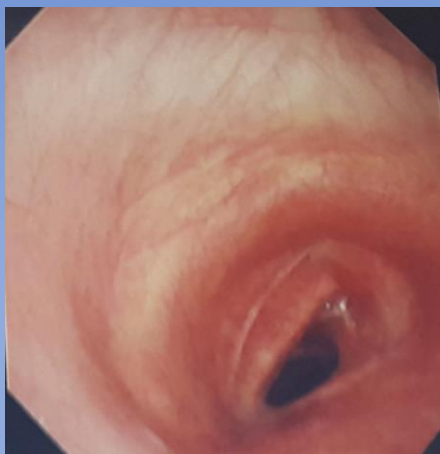
La estenosis traqueal corresponde a la disminución anormal del calibre de la tráquea por retracción cicatricial o aposición de tejido patológico. Es un problema de salud pública reportándose hasta 4.9 / 1000000 casos en EE.UU. El síntoma principal es la disnea y el estridor bifásico. Los pacientes sometidos a intubación o traqueotomía de manera prolongada presentan estenosis hasta en 10 – 20% de los casos.

CASO CLÍNICO:

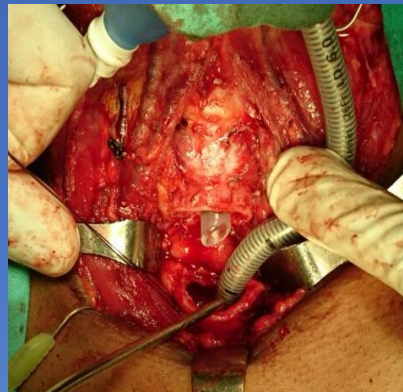
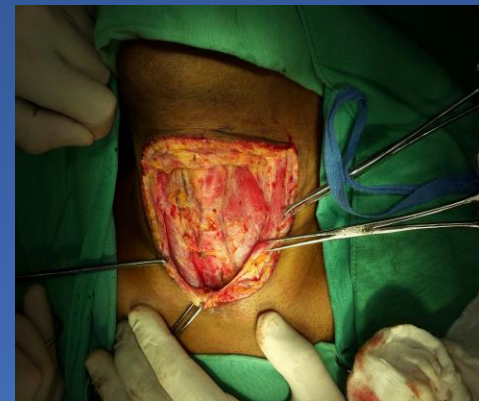
Se trata de paciente masculino de 47 años con antecedente de politraumatismo y realización de traqueotomía percutánea hace aproximadamente 9 meses previo a la presentación de los síntomas, que acude con cuadro de disnea de moderados esfuerzos, tos seca intermitente y estridor bifásico.

Al examen físico se evidencia tiraje intercostal, sin otras alteraciones.

Se realiza broncoscopia flexible donde se evidencia estenosis traqueal de aproximadamente 60% ubicada a 3 cm de la glotis y que involucra 2 anillos traqueales, además de edema y eritema en supraglotis.



Se realiza tomografía computada de cuello simple donde se observa deformidad en anillo traqueal a la altura de T1 con obstrucción de aproximadamente 60% de la luz traqueal.



Se realiza resección traqueal y anastomosis primaria logrando remover el segmento estenosado en su totalidad, sin complicaciones. Paciente presenta buena evolución postquirúrgica, con mejoría de su patrón respiratorio y presentando lumen traqueal adecuado.

CONCLUSIONES:

La estenosis traqueal sigue siendo una de las complicaciones más temidas de la manipulación de la vía aérea. Actualmente, el procedimiento de elección en el manejo de casos severos consiste en la resección del segmento estenosado y anastomosis primaria, con resultados favorables y poca morbilidad. Se ha reportado una tasa de éxito de hasta 92%.

BIBLIOGRAFÍA

- Wain JC. Postintubation Tracheal Stenosis. Chest Surg Clin N Am. 2003 May;13(2):231-46.
- Marques P, Leal L, Spratley J. Tracheal Resection with Primary Anastomosis: 10 Years Experience. American Journal of Otolaryngology – Head and Neck Medicine and Surgery 30 (2009) 415 – 418.
- Ozkul Y, Songu M, Ortuzkan S. Tracheal Resection with Primary Anastomosis. The Journal of Craniofacial Surgery. Vol 26, Num 6, Sept 2015.
- Walker R, Varvares M. Surgical Repair of Tracheal Stenosis. Operative Techniques in Otolaryngology (2012) 23, 131-136.