


Laringoplastia con balón de estenosis laringotraqueal pos-COVID-19

Post-COVID-19 laryngotracheal stenosis balloon laryngoplasty

Angélica Santos¹ 

Francisco Pires¹ 

Rodrigo González¹ 

¹Universidad Nacional de Asunción, Hospital de Clínicas, Servicio de Otorrinolaringóloga y Cirujana de Cabeza y Cuello. San Lorenzo, Paraguay.


INTRODUCCIÓN

La estenosis laringotraqueal (ELT) adquirida es la disminución del diámetro luminal de la subglotis-tráquea previamente indemne⁽¹⁾. La intubación orotraqueal (IOT) puede dañar la vía aérea; siendo estenosis la consecuencia más peligrosa, y se asocia a IOT prolongada⁽²⁾. En la pandemia COVID-19 existe controversia sobre el momento oportuno para traqueostomía (persistencia de carga viral hasta 2-3 semanas), lo que conlleva a prolongar la IOT, aumentando así el riesgo de ELT en estos pacientes⁽³⁾. En la estenosis laríngea aguda, la laringoplastia con balón se asocia con una alta tasa de éxito y menor morbilidad que la cirugía abierta⁽⁴⁾.

Paciente masculino 18 años, no portador de patologías de base. Antecedente hace 2 meses de Neumonía por SARS-CoV-2 que requirió IOT por 18 días. Extubado sin traqueostomía y alta a la semana. Refiere disnea progresiva que inicia 2 semanas posterior al alta, actualmente hasta en reposo, con estridor audible bifásico y marcado esfuerzo respiratorio. Se realiza Nasofibrolaringoscopia en la que se constatan cuerdas vocales móviles y simétricas, estenosis circunferencial a 3 cm aproximadamente de glotis con luz de 5 % aproximadamente, que no se logra franquear con el fibroscopio.

Autor de Correspondencia: Dr. Rodrigo González. 1Universidad Nacional de Asunción, Hospital de Clínicas, Servicio de Otorrinolaringóloga y Cirujana de Cabeza y Cuello. San Lorenzo, Paraguay.

Correo electrónico: rodrigodavidgi@gmail.com

 Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de [Licencia de Atribución Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se acredite el origen y la fuente originales.

Como citar este artículo: Santos A, Pires F, González R. Laringoplastia con balón de estenosis laringotraqueal pos-COVID-19 (Imágenes en Medicina). Rev. Nac. (Itauguá). 2022;14(2):108-110.

Se decide broncoscopia bajo anestesia general para laringoplastia con balón de dilatación con posterior topicación con Mitomicina C, que se realiza sin complicaciones obteniendo diámetro luminal del 95 %. Se presenta la comparación del diámetro luminal pre y post dilatación. (Figura 1).

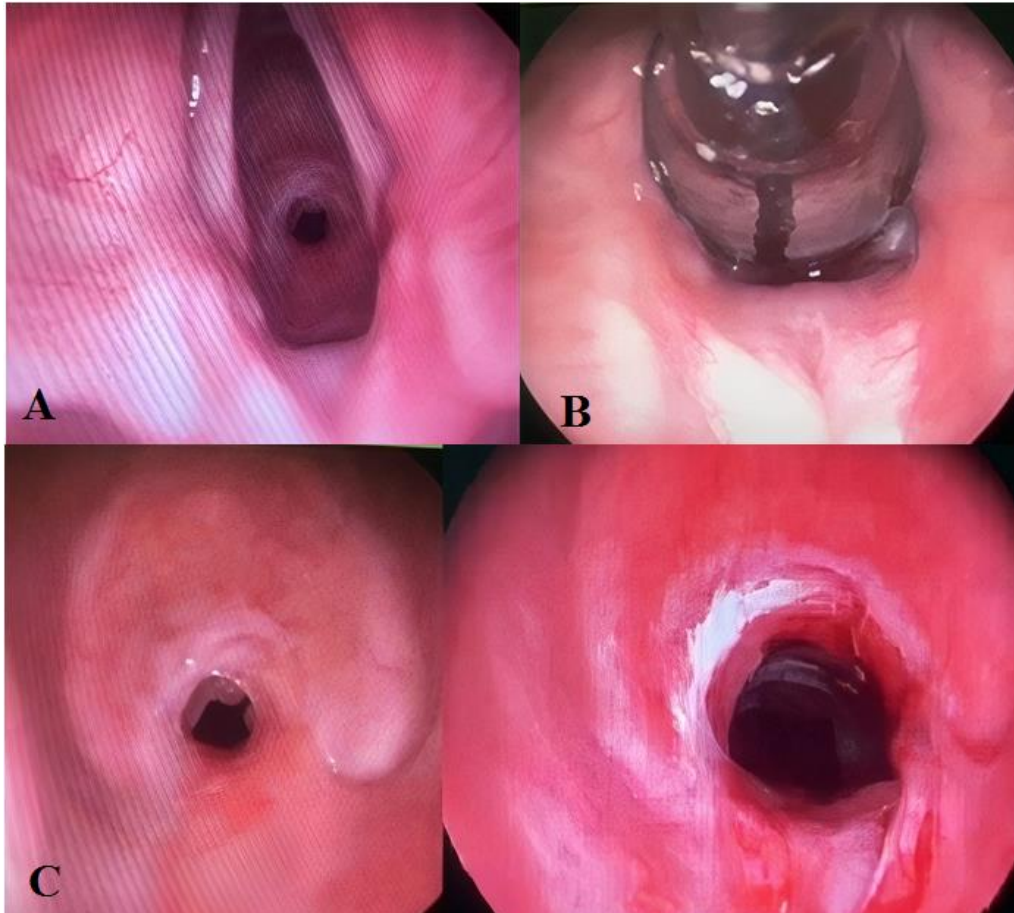


Figura 1: A: Broncoscopia con visión desde Supraglotis: Se constatan cuerdas vocales móviles y simétricas, estenosis circunferencial a 3 cm de glotis, dejando 5 % de luz, que no se logra franquear con el fibroscopio. **C: Broncoscopia con visión desde Suglotis:** Comparación de la luz previa a la dilatación (izquierda) de 5 %, posterior a la dilatación (derecha) del 95 %.

CONCLUSIÓN

La dilatación con balón es un método eficaz y seguro, y asequible en nuestro medio para el tratamiento de las estenosis laringotraqueal post IOT prolongada.

Declaración de contribución de autores:

Santos A, Pires F: Contribución sustancial a la concepción o diseño del artículo o a la adquisición, análisis o interpretación de los datos.

González R: Revisión bibliográfica y redacción del caso. Participado en el diseño del trabajo de investigación o en la revisión crítica de su contenido intelectual.

REFERENCIAS

1. Cotton RT. Pediatric laryngotracheal stenosis. *J Pediatr Surg* 1984;19(6):699-704. doi: 10.1016/s0022-3468(84)80355-3.
2. Meneghini L, Zadra N, Metrangolo S, Narne S, Giusti F. Post-intubation subglottic stenosis in children: risk- factors and prevention in pediatric intensive care. *Minerva Anesthesiol.* 2000;66(6):467- 472.
3. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, *et al.* Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet Lond Engl.* 2020;395(10229):1054-62. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30566-3.
4. Wenzel A, Schweiger C, Manica D, Sekine L, Ferreira I, Kuhl G, *et al.* 2021. Impact of balloon laryngoplasty on management of acute subglottic stenosis. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2018;275(9):2325-2331. doi: 10.1007/s00405-018-5064-7.