

O-003 - EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD EN UN PROGRAMA DE CIRUGÍA DE RESECCIÓN LARINGOTRAQUEAL

Sara Monge Blanco, María Eugenia Solís Serván, Marco Mauricio Matute Núñez, José María González González, José Luis López Villalobos, Francisco García Gómez, Daniel Andrades Sardiña y Ana Isabel Blanco Orozco

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

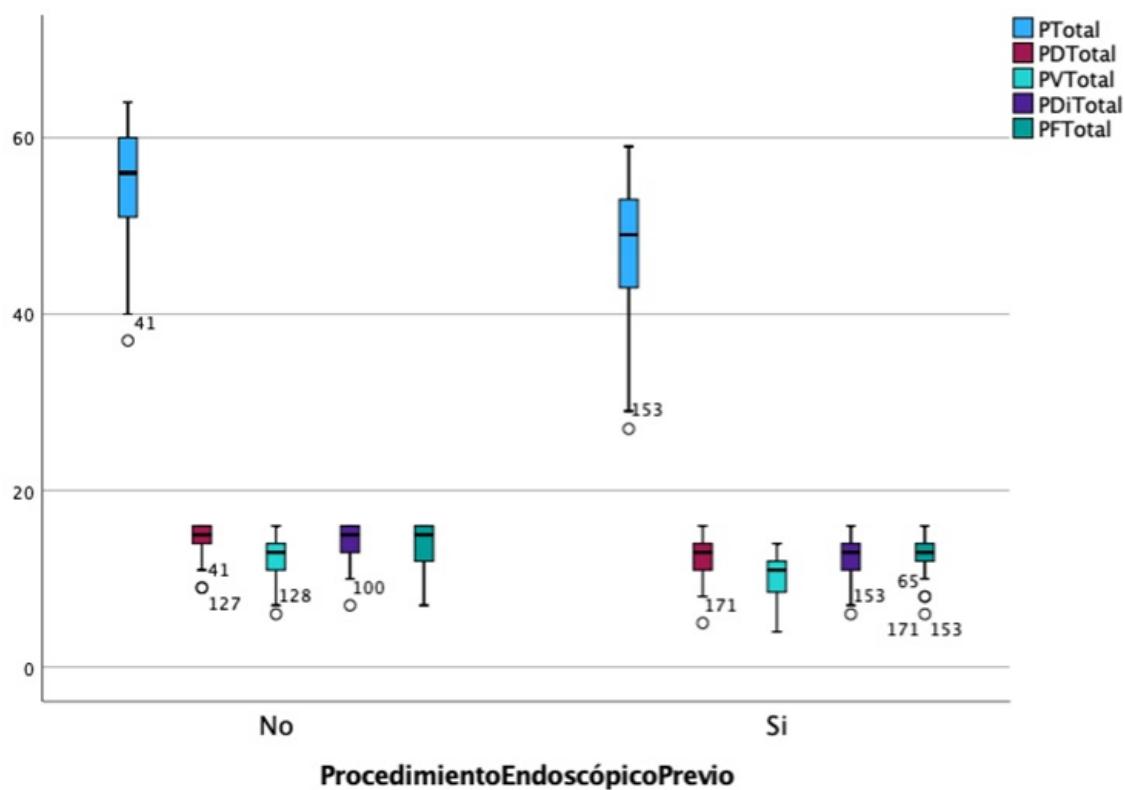
Resumen

Objetivos: El tratamiento de la estenosis de la vía aérea principal (EVAP) ha experimentado un cambio de paradigma durante los últimos años. El empleo de métodos endoscópicos ha dado paso a la cirugía resectiva con fines curativos definitivos, delegando el uso de los procedimientos endoscópicos a casos inoperables, recidivantes tras la cirugía o como terapia puente. El objetivo de este estudio es analizar los resultados en términos de calidad de vida de los pacientes intervenidos mediante cirugía de resección laringotraqueal en nuestro servicio entre enero de 2001 y diciembre de 2023.

Métodos: Estudio analítico, unicéntrico de una cohorte retrospectiva. Se incluyen pacientes con EVAP benignas intervenidos quirúrgicamente, diferenciando el tratamiento con o sin procedimientos endoscópicos previo (PEP). Se excluyeron pacientes con estenosis malignas o con pérdida de seguimiento. Se describen las siguientes variables: Variables demográficas: edad, sexo, fumador, enfermedad pulmonar, comorbilidades. Descripción de la estenosis: etiología, diámetro mínimo (DM) (mm), longitud (mm), PEP, tipo de PEP, traqueotomía. Intervención quirúrgica: distal/laríngea/glótica. Resultados posquirúrgicos: complicaciones, complicación que precise tratamiento (CT), inserción de dispositivo posoperatorio (DiPO), tiempo desde intervención. Se describen los resultados en términos de calidad de vida en salud (disnea, disfagia, cambios en la voz, estado físico-social) mediante la creación de cuestionario específico semiestructurado tras la validación clínica en un comité de expertos (máx. 64, mín. 16 puntos). Se ha utilizado base de datos anonimizada y codificada. Se hizo un análisis descriptivo de la muestra (SPSS 24.0).

Resultados: Se obtuvo una muestra de 142 pacientes entre enero de 2009 y diciembre de 2023: Edad: Me 58 años, IQR 4.766,2]; Sexo: femenino = 99 (69,7%); fumador: No = 103 (72,5%); exfumador = 28 (19,7%). Enfermedad pulmonar: Sí = 23 (16,2%); Comorbilidades: Sí = 65 (45,8%). Etiología: idiopática = 60 (42,3%), posintubación = 26 (18,3%), postraqueotomía: 34 (23,9%). DM: Me 4,48 mm, IQR [36]. Longitud: Me 20 mm IQR [15-25]. PEP: sí = 58 (31,9%), no = 84 (46,2%). Tipo PEP: broncoscopia rígida: 32 (17,6%), endoprótesis: 26 (14,3%). Traqueotomía: no = 68 (47,9%), sí = 74 (52,1%). Tipo intervención: distal: 74 (40,7%), laríngea: 62 (34,1%), glótica: 6 (3,3%) Complicaciones: no = 123 (86,6%), sí = 19 (13,4%). CT: No = 116 (81,7%); Sí = 26 (18,3%). DiPO: sí: 10 (5,5%), no:132 (72,5%). *Exitus*: no = 135 (95,1%), sí = 7 (4,9%). Tiempo desde intervención: Me 6 años, IQR [310]. Existen diferencias estadísticamente significativas a favor de

aquellos sin PEP en términos de: longitud de estenosis ($p = 0,04$) y traqueotomía ($p = 0,02$). *Score*: PTotal = 53 IQR [47-57]; PDTTotal (disnea) = 14 IQR [12-15]; PVTTotal (voz) = 12 IQR [10-14]; PDiTotal (disfagia) = 14 IQR [12-15]. PFtotal (físico-social) = 14 IQR [12-15]. *Score por cohortes* ($p = 0,00$): PEP No: PTotal = 56 IQR [50,75-60]; PDTTotal = 15 IQR [14-16]; PVTTotal = 13 IQR [11-14,25]; PDiTotal = 15 IQR [13-16]; PFtotal = 15 IQR [12-16]. PEP Sí: PTotal = 49 IQR [43-53]; PDTTotal = 13 IQR [11-14]; PVTTotal = 11 IQR [8-12]; PDiTotal = 13 IQR [11-14]; PFtotal = 13 IQR [12-14].



Conclusiones: La calidad de vida de los pacientes intervenidos mediante cirugía de resección laringotraqueal en base a nuestra experiencia es buena en general, siendo mermada en los que han recibido PEP en términos de disnea, disfagia, cambios en la voz y estado físico-social global.