



P-107 - TIROIDECTOMÍA URGENTE POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA. EXPERIENCIA DE 3 CASOS DURANTE UN AÑO

Toledo Martínez, Enrique; Gutiérrez Fernández, Gonzalo; del Castillo Criado, Álvaro; Lara Cañón, Marta; Magadán Álvarez, Cristina; Casanova Rituerto, Daniel Sebastián; Rodríguez San Juan, Juan Carlos

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: Las tiroidectomías urgentes suelen deberse a bocios intratorácicos “sofocantes” que llegan a producir fallos respiratorios agudos. El compromiso ventilatorio puede estar causado por ocupación de la luz traqueal, por compresión extrínseca debida a un crecimiento rápido o sangrado intratiroideo o por parálisis de las cuerdas vocales. Es una entidad grave, con una tasa de mortalidad en la literatura superior al 27.8%.

Métodos: Se presentan 3 casos de tiroidectomía de urgencia realizados en un hospital de tercer nivel en España durante el año 2014. Las intervenciones fueron realizadas por el mismo cirujano especialista en cirugía endocrina.

Resultados: La media de edad fue de 79,3 años, presentando todos los pacientes fallo respiratorio agudo. Dos casos precisaron ingreso en UCI con ventilación mecánica, uno de ellos mediante intubación orotraqueal. Se llevó a cabo una tiroidectomía total cervical en 2 pacientes y un “debulking” en el paciente restante. Solo fue necesaria una esternotomía subtotal. La anatomía patológica muestra 2 piezas con hiperplasia folicular tiroidea y una con carcinoma folicular oncocítico de 8 cm.

Conclusiones: A pesar de ser una entidad muy poco frecuente debido a las mejoras en su diagnóstico precoz, la insuficiencia respiratoria aguda por compresión tiroidea debe tenerse presente en bocios intratorácicos de gran tamaño. El tratamiento de elección es la tiroidectomía urgente tras haber asegurado la permeabilidad de la vía aérea.