



OR-025 - UTILIDAD DE LA NEUROMONITORIZACIÓN CONTINUA INTRAOPERATORIA EN LA PREVENCIÓN DE LA PARÁLISIS DEL NERVIJO LARÍNGEO RECURRENTE DURANTE LA CIRUGÍA TIROIDEA. UN ESTUDIO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO

Maya Senosiain, Irene; Goikoetxea Urdiain, Andrea; Salvador Egea, María Pilar; Ahechu Garayoa, Patricia; Anda Apiñániz, Emma; Blanco Saiz, Isabel; Lacomba Montes, Raquel

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la fiabilidad de la neuromonitorización intraoperatoria continua (NMIO-C) de los nervios laríngeos recurrentes (NLR) como prueba predictora de parálisis vocal posoperatoria.

Métodos: Se trata de un estudio observacional prospectivo de pacientes intervenidos en un único centro de alto volumen entre septiembre de 2018 y diciembre de 2019. Se incluyeron todos los pacientes intervenidos por patología tiroidea a los que se les realizó una laringoscopia pre y post operatoria. Todas las cirugías se llevaron a cabo con NMIO-C, excluyendo los casos en los que se realizó neuromonitorización intermitente o aquellos a los que no se les pudo realizar la NMIO-C por problemas anestésicos o técnicos. Se calcularon la Sensibilidad (S), Especificidad (E), Valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN) de la NMIO-C como prueba diagnóstica de parálisis vocal comprobada mediante laringoscopia posoperatoria.

Resultados: Se incluyeron 248 pacientes de los cuales 78,2% fueron mujeres. La edad media fue de 51,5 años ($\pm 14,1$ años) y el IMC medio fue $27,3 \text{ kg/m}^2$ ($\pm 6,3 \text{ kg/m}^2$). Un 73,8% de los casos se intervinieron por patología benigna mientras que un 26,2% tuvieron como resultado histopatológico definitivo un carcinoma tiroideo. Se realizaron 171 tiroidectomías totales (69%), 62 hemitiroidectomías (25%) y 15 tiroidectomías de totalización (6%). Se llevaron a cabo 27 (10,9%) vaciamientos cervicales centrales por patología maligna. Los resultados de la NMIO-C y de la laringoscopia posoperatoria se exponen en la tabla. La sensibilidad de la NMIO-C como predictora de parálisis de cuerda vocal fue de 65% y la especificidad fue de 95%. El VPP fue del 70% y el VPN del 93%. La incidencia de parálisis de cuerda vocal definitiva fue de 2,4% y de transitoria de 13,7%.

		Laringoscopia posoperatoria		Total
		Normal	Alterada	
NMIO-C	Normal	VN = 197 (79,4%)	FN = 14 (5,6%)	Total = 211
	Alterada	Fp = 11 (4,5%)	Vp = 26 (10,5%)	Total = 37
		Total = 208	Total = 40	Total = 248

VN = verdadero negativo. FN = falso negativo. Fp = falso positivo. Vp = verdadero positivo.

Conclusiones: La identificación anatómica del NLR, que actualmente se considera el *gold standard*, no implica su correcta funcionalidad. La NMIO-C es una técnica segura que proporciona información en tiempo real sobre el estado del NLR. Además, ayuda a prevenir lesiones sobre los mismos gracias a las variaciones de latencia y amplitud en el electromiograma ya que esto permite cambiar la estrategia quirúrgica. En nuestro caso, se observa una elevada especificidad y VPN que confirma la validez de la NMIO-C como predictora de integridad de las cuerdas vocales en la laringoscopia posoperatoria. Solo 26 de los 37 pacientes con alteración en la NMIO-C presentaron una alteración real en la laringoscopia posoperatoria que tras un seguimiento por nuestra parte se traduce en una baja tasa de parálisis definitiva.