



Radiología



0 - ESTENOSIS LARÍNGEA NO NEOPLÁSICA: CÓMO RECONOCERLA Y QUÉ SOSPECHAR

J. Madureira Cordeiro, D. García Figueredo, M. Cuadrado Blázquez, S.A. Bolívar Cuevas, D.Y. Salazar García y X. Pruna Comella

Hospital General de Granollers, Granollers, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar la patología laríngea estenótica no neoplásica en el adulto, su etiopatogenia y diagnóstico diferencial, mediante técnica TC y reconstrucción multiplanar. En nuestra serie predominan pacientes ingresados en UCI durante largos períodos de tiempo e intubaciones traumáticas, aunque también hemos recogido estenosis por traumatismo externo o post-radioterapia, así como patologías infecciosas e inflamatorias como la granulomatosis de Wegener, el rinoscleroma y la amiloidosis.

Revisión del tema: La estenosis laríngea benigna tiene un impacto importante en la calidad de vida del paciente y puede llegar a poner en riesgo la vida del mismo. Debemos reconocer la patología laríngea estenótica diferenciando procesos neoplásicos de no neoplásicos, así como interpretar la clínica y los hallazgos por imagen que nos permitan plantear un correcto diagnóstico diferencial y tratamiento. Caracterizaremos las lesiones glóticas más frecuentes post-intubación, sean ellas debidas a la presión sobre la glotis posterior resultando en estenosis interaritenoides, como también la estenosis subglótica concéntrica debida al balón. Remarcaremos la importancia de la imagen en el estudio prequirúrgico de la estenosis laríngea y sus características según la clasificación de Bogdassarian y Olson, de tipo I a IV. Revisaremos también los hallazgos por imagen de traumatismos laríngeos externos (hematomas, fracturas y/o luxación de cartílagos), así como estenosis inflamatorias y adherenciales por cicatrización.

Conclusiones: El conocimiento de los hallazgos TC de las diferentes patologías laríngeas benignas que cursan con estenosis nos permite una valoración rápida y eficaz de su etiología, teniendo en cuenta su localización y gravedad, siendo piedra angular en el planteamiento terapéutico.