



O-135 - ANÁLISIS DE RESULTADOS FONATORIOS EN TIROIDECTOMÍA CON LA INTRODUCCIÓN DEL SISTEMA DE NEUROMONITORIZACIÓN INTRAOPERATORIA INTERMITENTE DE NERVIOS LARÍNGEOS PERÍODO 2015-2021

Álvarez de Sierra Hernández, Pedro; Alguero Menéndez, Ricardo; Supelano Eslait, Guillermo; Zárate Gómez, Jorge; López Baena, José Ángel; Gil López, José María; Fernández Luengas, David; Merello Godino, Jesús

Hospital Universitario Quironsalud Madrid, Madrid.

Resumen

Objetivos: Análisis de las tasas de disfonía en pacientes tiroidectomizados según patología benigna o maligna, con cirugía uni o bilateral, con o sin monitorización intraoperatoria de nervios laríngeos.

Métodos: Análisis retrospectivo y descriptivo de pacientes intervenidos de hemitiroidectomía, tiroidectomía total, con o sin linfadenectomía del compartimento central y por recidiva oncológica (n = 2.823), con y sin monitorización intraoperatoria de nervios laríngeos, desde 2015 hasta 2021. Se identifica la variable disfonía posoperatoria como alteración fonatoria por parálisis de cuerda vocal detectada mediante laringoscopia en Otorrinolaringología.

Resultados: Un total de 8 pacientes de los 283 (2,80%) presentaron disfonía con parálisis de cuerda vocal. No se detectaron diferencias estadísticamente significativas en la proporción de pacientes con disfonía intervenidos sin y con monitorización intermitente del NLR (p = 0,936). Los pacientes con tiroidectomía total sin y con linfadenectomía central que presentaron disfonía fueron 4 (3,30%) y 3 (6,10%), respectivamente (p = 0,443). No hubo disfonía en ningún paciente intervenido por recidiva oncológica.

Conclusiones: En nuestra cohorte, no se han detectado diferencias en la tasa de disfonía que estadísticamente significativas entre los pacientes sometidos a resección tiroidea con o sin monitorización intraoperatoria de nervios laríngeos. La monitorización del nervio laríngeo recurrente no consiguió modificar la tasa de disfonía de forma significativa en nuestra cohorte. Se tienen en cuenta las limitaciones del poder estadístico de nuestro análisis.