



V-008 - ANGIOGRAFÍA PARATIROIDEA CON VERDE DE INDOCIANINA EN TIROIDECTOMÍA ENDOSCÓPICA TRANSAXILAR

Domínguez Garijo, Paula¹; Manyalich Blasi, Martí¹; Butori, Eugenia¹; Saavedra, David²; López Boado, Miguel Ángel¹; Fondevila, Constantino¹; Vilaça, Jaime³; Vidal, Òscar¹

¹Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona; ²Hospital Comarcal de l'Alt Penedes, Vilafranca del Penedés; ³Hospital da Luz, Oporto.

Resumen

Introducción: El hipoparatiroidismo posoperatorio es la complicación más común tras cirugía de tiroides, en relación con el daño de las glándulas paratiroides debido a un traumatismo mecánico o térmico, desvascularización o extracción inadvertida. La tiroidectomía endoscópica transaxilar es una alternativa segura y factible al abordaje quirúrgico abierto tradicional, que ofrece excelentes resultados estéticos sin cicatrices visibles en la región del cuello y una mejor visualización de las estructuras anatómicas. Sin embargo, debido a la identificación de las glándulas paratiroides se basa generalmente en la inspección visual y la palpación por parte del cirujano, el abordaje endoscópico puede dificultar su conservación. La angiografía paratiroidea con verde de indocianina se ha propuesto recientemente como una herramienta para evaluar la perfusión de las paratiroides y un predictor de hipocalcemia posoperatoria en cirugía de tiroides. El objetivo de este caso es mostrar los beneficios de la incorporación de la angiografía con verde de indocianina en la tiroidectomía endoscópica transaxilar para la preservación de las glándulas paratiroides.

Caso clínico: Una mujer de 39 años fue remitida para evaluación en el contexto de aumento de volumen cervical sin sintomatología asociada. El análisis de sangre mostró un perfil tiroideo normal. La ecografía cervical identificó un nódulo hipoecogénico único de 3 cm con bordes bien definidos y presencia de vascularización periférica, compatible con TIRADS 4. El resultado patológico de la biopsia por aspiración con aguja fina catalogó la lesión como Bethesda III. Se realizó tiroidectomía endoscópica transaxilar derecha. Se accedió a la región cervical mediante dos puertos de entrada axilares y uno periareolar. Se inició la disección en el plano subcutáneo, dejando por encima primero el pectoral mayor, el borde anterior del músculo esternocleidomastoideo y finalmente la musculatura pretiroidea. Se completó la lobectomía más istmectomía tiroidea, conservando el nervio laríngeo recurrente sin tracción, dado el acceso lateral. La angiografía con verde de indocianina evaluó la identificación y preservación de las glándulas paratiroides. El posoperatorio transcurrió sin incidencias, confirmando la ausencia de hipocalcemia en el control analítico y la paciente fue dado de alta a las 24h de la cirugía. El resultado anatomopatológico confirmó un nódulo de 3 cm sin malignidad.

Discusión: La angiografía con verde de indocianina en la cirugía de tiroides permite una evaluación precisa y en tiempo real de la viabilidad de las glándulas paratiroides, asegurando un abordaje

mínimamente invasivo exitoso y seguro.