



149 - LESIÓN DEL NERVIIO LARÍNGEO RECURRENTE DESPUÉS DE CIRUGÍA DE TIROIDES Y PARATIROIDES: VALORACIÓN DE INCIDENCIA Y EVOLUCIÓN POSOPERATORIA

G.L. Román Gómez¹, L.E. Lander Lobariñas¹, M. Pérez Pelayo¹ y M. Marqueta de Salas²

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés. ²Cirugía General y Digestiva, Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés.

Resumen

Introducción: Las lesiones del nervio laríngeo recurrente (NLR) representan una de las complicaciones más temidas de la cirugía de tiroides y paratiroides, por la gran morbilidad posoperatoria. A menudo presenta disfonía que puede o no estar asociada con problemas de deglución o disnea. La identificación del NLR durante la disección tiroidea es el *gold* estándar para evitar lesiones neurales; sin embargo, puede ser un desafío. Las lesiones posoperatorias del NLR pueden ser transitorias (1% y 30%) o permanentes (0,5% a 5%).

Objetivos: Evaluar la incidencia de lesiones transitorias y permanentes del NLR después de resecciones de tiroides y paratiroides.

Métodos: Se recogieron retrospectivamente todas las cirugías de tiroides y paratiroides realizadas en el Hospital Universitario Severo Ochoa entre 2008 y 2024. Se excluyeron los pacientes con lesión del NLR preoperatorio. Los datos preoperatorios e intraoperatorios y resultados posoperatorios se registraron en una base de datos de Excel. Los análisis estadísticos se realizaron utilizando SPSS 23.

Resultados: Entre las 43 (1,9%) lesiones del NLR, 19 (1,3%) fueron paresias, 18 parálisis unilateral (1,2%) y 6 (0,4%) parálisis bilateral. De los cuales 22 (49%) fueron por tiroidectomía total (TT). Se utilizó la neuromonitorización en 12 pacientes (27,9%), sin asociación significativa a lesión de NLR. La remisión fue completa en 39 pacientes (90,6%).

Conclusiones: Estos resultados muestran que las lesiones permanentes del NLR ocurren con poca frecuencia. Como factores de riesgo de la lesión del NLR: antecedentes de cirugía de tiroides y lesión intraoperatoria del NLR. Por lo cual en dichos casos deben ser valorados tempranamente por un otorrinolaringólogo.