



Radiología



0 - PARÁLISIS UNILATERAL DE CUERDA VOCAL: ANATOMÍA Y PATOLOGÍA DEL NERVIO LARÍNGEO RECURRENTE EN TCMD

N. Insausti Jaca, M.B. Guantes del Vigo, M. Aperribay Ulacia, E. Larrazábal Echevarria y L. Hernaiz Argudo

Hospital Alto Deba, Mondragón, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir la anatomía radiológica del nervio laríngeo recurrente (NLR). Revisar el espectro de patología que puede lesionar el NLR y ocasionar la parálisis unilateral de una cuerda vocal.

Revisión del tema: La parálisis unilateral de una cuerda vocal, si bien puede ser debido a lesión del NLR de causa primaria (idiopática, congénita neurítica o tóxica) obliga a descartar patología compresiva o infiltrativa subyacente. Dado que el propio NLR no es visible en TCMD, es imprescindible conocer la anatomía de su recorrido, desde la base de cráneo hasta el tórax, y la patología que puede afectar a dichos espacios con el fin de realizar un correcto diagnóstico. Presentamos una revisión de la anatomía radiológica en TCMD del trayecto del NLR y del espectro de patologías que pueden causar su lesión clasificándolas en función de su etiología neoplásica, vascular, infecciosa, inflamatoria, traumática, iatrogénica...

Conclusiones: La lesión del NLR cursa con parálisis unilateral de la cuerda vocal. Es fundamental conocer la anatomía de su trayecto para poder identificar las patologías causantes de su lesión.