



Radiología



CÓMO ESCALAR SIETE MESETAS EN 5 MINUTOS

A. Villanueva Campos¹, A. Utrera², M. Urizar³, I. Valero Sánchez⁴ y A. Villanueva Marcos²

¹POVISA, Vigo, España. ²North West Anglia NHS FT, Huntingdon, Reino Unido. ³Addenbrookes Hospital, Cambridge, Reino Unido. ⁴Papworth Hospital, Cambridge, Reino Unido.

Resumen

Objetivos docentes: Reconocer una curva espiratoria aplanada o meseta en una espirometría. Entender porque una curva espiratoria plana es un signo de obstrucción de la vía aérea alta. Conocer el valor de la TC de pacientes con una curva espiratoria tipo meseta en una espirometría

Revisión del tema: Los pacientes con obstrucción de la vía aérea alta a menudo presentan síntomas similares al asma y son diagnosticados erróneamente como pacientes asmáticos. La espirometría permite diagnosticar la obstrucción de vía aérea alta de manera fácil y rápida. Una curva espiratoria en meseta es un signo de obstrucción de la vía aérea respiratoria alta. Las causas de esta obstrucción pueden ser múltiples. Sin embargo, esa morfología de la curva no es específica y no permite establecer un diagnóstico preciso sobre la etiología, el lugar ni extensión de la obstrucción. La endoscopia y la TC permiten identificar la causa su localización y planificar el tratamiento. Se muestran imágenes de TC, endoscopia y graficas de espirometría correspondientes a pacientes con curva espiratoria en meseta. Se presentan siete etiologías diferentes de obstrucción de la vía aérea alta como parálisis de cuerdas vocales, traqueomalacia, estenosis post intubación, bocio, anillos vasculares, vasculitis y tumores.

Conclusiones: La TC es de gran utilidad para identificar lesiones de pacientes con una curva espiratoria en meseta, conocer su localización y planificar el tratamiento. La exploración debe incluir la vía aérea alta por completo, pero no debe estar limitada únicamente a la vía aérea superior ante la posibilidad de un tumor.