

Estudio de caso

Utilidad de la ecografía clínica en la evaluación de la excursión laríngea en un usuario sometido a cirugía de Sistrunk: Un reporte de caso

Patrick Sepulveda^{1*}, Matias Lecaros¹, Diego Sandoval¹.

1. Servicio Medicina Física y Rehabilitación. Hospital San Juan De Dios La Serena, La Serena, Chile.

*Correspondencia: Patricksepulvedab@gmail.com

Introducción: La ultrasonografía (US) es una herramienta prometedora como complemento al examen clínico de la deglución (1). Permite una observación de la excursión laríngea siendo un examen no invasivo, accesible, libre de radiación y sin necesidad de traslado (2). La videofluoroscopia (VFC) corresponde a un examen objetivo de excelencia para la evaluación de la deglución, donde se logra identificar la excursión hiolaríngea (EHL). Sin embargo, expone al usuario a radiación, uso de bario y transporte fuera de la unidad. Se presenta el caso de un usuario sometido a cirugía de Sistrunk (3) en donde la US mostró ser un aporte a la evaluación clínica de la deglución. **Metodología:** Masculino de 83 años sometido a cirugía de Sistrunk debido a carcinoma del conducto tirogloso. Posterior a la extubación en evaluación fonoaudiológica se valoraron mecanismos protectores de vía aérea y rendimiento en consistencias. Luego, se realizó evaluación ecográfica por operador certificado (Kinesiólogo). Usuario en posición semisentada con el cuello mantenido en posición neutra con ecógrafo en modo bidimensional con equipo GE Logiq E conectado a sonda lineal (5-13 MHz) colocada en la línea media en eje longitudinal a nivel del hueso hioides y cartílago tiroideos. Se analizó la aproximación del cartílago tiroideos al espacio hioideo. Luego de 14 días se realiza VFC. **Resultados:** En evaluación clínica destaca excursión laríngea con leve restricción a la palpación, presencia de tos con líquido fino y residuos con líquido espeso. En US laríngea se identificó borde superior del cartílago tiroideos, ausencia de hueso hioides y uniones de musculatura desinsertada del hioides. Se visualiza gran restricción en el ascenso laríngeo y compensación muscular (Figura 1). Considerando evaluación clínica y ecográfica se diagnostica "disfagia severa" sugiriendo continuar con sonda nasointestinal. En VFC se observó ausencia del hueso hioides, aspiración de líquidos finos y penetración de líquidos poco espesos con residuos en orofaringe (Figura 1). Al realizar VFC se logró confirmar restricción en la movilidad de cartílago tiroideos hallados en ecografía de manera temprana (14 días antes). Según resultados se sugiere mantener terapia, además de gastrostomía para asegurar aportes nutricionales en vista de mal pronóstico deglutorio. **Conclusiones:** En el caso presentado mediante la cirugía de Sistrunk, la exéresis del hioides provocó gran restricción en el ascenso laríngeo. La US resultó ser un aporte a la evaluación clínica de la deglución, siendo fundamental para el análisis clínico anatomo-funcional previo a VFC previniendo broncoaspiración y/o penetración. Las evaluaciones objetivas como la VFC poseen tiempo de espera, debiendo trasladar al usuario, siendo el examen ecográfico un aporte inmediato y de fácil acceso que permite visualizar el funcionamiento deglutorio en tiempo real. En este caso, la VFC logró confirmar lo pesquisado mediante la evaluación clínica y evaluación ecográfica.