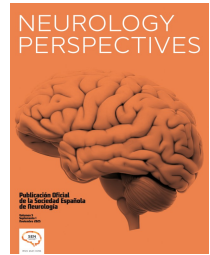




Neurology perspectives



21852 - VALORACIÓN DEL NERVIOS LARÍNGEO Y SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO EN PACIENTES CON TOS CRÓNICA NO EXPLICADA

Navarro Otano, J.¹; Alejaldre Monforte, A.¹; Díez Porras, L.¹; Ramos Fransi, A.¹; Gabarron Romero, E.¹; Olivera González, M.¹; Arismendi, E.²; Milisenda, J.³; Lehrer, E.⁴

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ²Servicio de Neumología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ³Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ⁴Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

Resumen

Objetivos: La tos crónica no explicada (TCNE) definida como tos de más de 8 semanas sin causa conocida representa un reto diagnóstico. En casos de origen neurógeno, existen tratamientos específicos. Presentamos los resultados de una valoración neurológica integral del nervio vago y del sistema nervioso autónomo (SNA) en un abordaje multidisciplinar de pacientes con TCNE.

Material y métodos: Se recogen datos demográficos, hallazgos de electromiografía de inserción laríngea (EMGL) y valoración del SNA en una cohorte de pacientes con TCNE. La EMGL se realiza en músculos cricotiroides (nervio laríngeo superior) y tiroaritenoides (nervio laríngeo inferior). El SNA se estudia mediante test de reflejos (nervio vago-cardiovagal y estudio simpático adrenérgico) y el cuestionario COMPASS 31.

Resultados: Se estudiaron 20 pacientes con TCNE entre 2023 y 2024. El EMGL fue patológico en 9/20 (45%). Existe al menos un valor alterado en el estudio del SNA en el 45% del total estudiado y una puntuación de COMPASS 31 > 13,13 (clínicamente relevante) en el 66,7% del total de pacientes. No se observaron diferencias significativas entre los pacientes con EMGL patológico y EMGL normal en la valoración cardiovagal (alterada 33,3 vs. 36,4%; $p = 0,642$) ni simpática adrenérgica (alterada 33,3 vs. 22,2%; $p = 0,584$).

Conclusión: El estudio EMGL permite identificar una causa neurógena en casi la mitad de los pacientes con TCNE. La mayoría presenta síntomas de disautonomía y alguna alteración en el estudio funcional del SNA, independientemente del resultado del EMGL.