



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-129 - IMPLEMENTACIÓN DE LA NEUROMONITORIZACIÓN EN TIROIDECTOMÍA AXILOMAMARIA CON INSUFLACIÓN DE GAS

Butori, Eugenia; Saavedra, David; Holguin, Victor; Llompert, Maria Magdalena; Manyalich, Martí; López-Boado, Miguel Ángel; Rull, Ramón; Vidal, Òscar

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: La tiroidectomía mediante abordaje axilomamario unilateral con insuflación de gas (UABA) se ha desarrollado en los últimos años con el objetivo de evitar la cicatriz cervical, que conlleva asociados impacto estético y estigma social en determinadas culturas. Es una técnica que se ha demostrado segura y con complicaciones mayores similares al abordaje tradicional, que además se puede beneficiar de los avances tecnológicos como la neuromonitorización de forma endoscópica.

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente mujer de 33 años, que presentaba un nódulo tiroideo derecho de 26 mm con gammagrafía compatible con un nódulo autónomo, que le condicionaba un hipertiroidismo subclínico. Se realizó una hemitiroidectomía por técnica UABA. Mediante el uso de neuroestimulador adaptado al abordaje endoscópico, se pudo comprobar la viabilidad de los nervios vago y laríngeo recurrente derechos. La cirugía se completó sin complicaciones. La paciente presentó un posoperatorio sin incidencias, con muy leve disfonía que mejoró en las primeras horas posoperatorias. Fue dada de alta a las 24h de la cirugía, muy satisfecha.

Discusión: La tiroidectomía mediante UABA es un abordaje válido y seguro en paciente seleccionados. La implementación de la neuromonitorización endoscópica permite una identificación y disección más segura del nervio laríngeo recurrente, evitando así una de las complicaciones más temidas en la tiroidectomía.