



O-126 - LA NEUROMONITORIZACIÓN INTRAOPERATORIA CONTINUA INFORMA SOBRE EL PRONÓSTICO DE LA LESIÓN RECURRENCIAL

Velilla Vico, David; Campo, Carlos; Sansó, Pedro; Rodríguez, Irene; Franco, Mariano; Zaragoza, Carmen; Carrión, Ana; Lluís, Félix

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de las controversias que aún existen sobre la utilidad de la neuromonitorización intraoperatoria (NMIO) como valor añadido en la cirugía tiroidea y paratiroidea (Mirallié 2018, Lombardi 2016, Malik 2016), otros estudios concluyen que disminuye las lesiones temporales y permanentes y consideran que podría ser de ayuda en casos difíciles (Vasileiadis 2016). Como todavía se mantiene esta disputa, nos planteamos como objetivo calcular la validez de la NMIO como prueba capaz de identificar la lesión o integridad de los nervios laríngeos recurrentes (NLRs).

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo que incluyó 193 intervenciones quirúrgicas entre 2014 y 2018 en las que se realizó NMIO continua del nervio vago y se registró la actividad del músculo tiro-aritenoideo mediante electromiografía, con un total de 320 nervios monitorizados. En todas las intervenciones se realizó visualización directa del NLR. Los resultados obtenidos se correlacionaron con los hallazgos obtenidos en el control de fibroscopia de rutina posquirúrgica.

Resultados: Se observó alteración de señal intraoperatoria en 48 de los 320 nervios monitorizados. En la fibroscopia postoperatoria se apreciaron 29 (10,3%) parálisis inmediatas y 15 paresias, que guardaban relación con las características de la señal de electromiografía. Al considerar todas las alteraciones de señal detectadas se obtuvo una sensibilidad de 81,5%, una especificidad de 98,5%, un valor predictivo positivo de 91,7% y un valor predictivo negativo de 96,3%.

Conclusiones: La NMIO continua del nervio vago no excluye la identificación visual del NLR, aporta información fiable para su localización e identificación en situaciones difíciles y sobre su estado funcional al finalizar la intervención. Es una ayuda en la toma de decisiones ya que informa sobre el pronóstico de una alteración de la motilidad cordal.