



<http://www.elsevier.es/semergen>

452/151 - CAÍDA CASUAL CON DISFONÍA PROGRESIVA

M. Gómez Márquez¹, M. Pons Mateo¹, D. Comps Almunia¹, M. González Gimeno¹, M. Rodríguez González¹, I. Torres Peña²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Barbastro, ²FEA Urgencias. Hospital Clínico Universitario. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 46 años que tras ser valorado en su centro de salud, es remitido a urgencias hospitalarias por caída en bicicleta con contusión en múltiples partes. Cabe destacar traumatismo facial y cervical, acompañado de una disfonía progresiva tras el momento del impacto.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física, el paciente se encuentra estable hemodinámicamente y como dato importante se aprecia ligera tumefacción cervical derecha a nivel tiroideo y zona lateral y en la cavidad oral presenta pérdida de partes de dientes y una herida en parte inferior de encía. En un primer momento se le realizan como pruebas complementarias: hemograma, bioquímica y coagulación sin alteraciones. Ante el posible riesgo de compromiso de vía aérea se avisa al Otorrino de guardia. Inicialmente, decide realizarle una fibroscopia donde se observa hematoma de cuerda vocal derecha leve y edema de aritenoides, seno piriforme y pared lateral baja de faringe ipsilateral. Ante estos hallazgos se solicita TAC cervical donde se visualiza una fractura a nivel cricoideo cortical de cara interna, engrosamiento difuso del pliegue aritenoepiglótico derecho que asocia aumento difuso de las partes blandas en la pared faríngea derecha así como obliteración del seno piriforme homolateral y engrosamiento de la región de las bandas y cuerda vocal derecha.

Juicio clínico: La impresión diagnóstica fue de: TCE leve sin pérdida de conocimiento, disfonía y edema laríngeo con fractura de cricoides (Grupo 2 de la Clasificación de Schaefer-Fuhrman).

Diagnóstico diferencial: Edema laríngeo; compromiso de vía aérea; disfonía; alteración cuerdas vocales.

Comentario final: Ante un politraumatismo con fuerte impacto facial y cervical que en un principio no presente compromiso de vía aérea pero sí síntomas/signos otorrinolaringológicos debemos actuar con rapidez, ya que en cualquier momento se puede comprometer la vida del paciente. La morbilidad y mortalidad de estas lesiones está en relación directa con la precocidad en la actuación, para ello es necesario un diagnóstico temprano basado en la historia clínica y la exploración física. Además de pruebas complementarias como son la fibrolaringoscopia y TAC ya que son de gran ayuda para la clasificación de la gravedad.

Bibliografía

Poncela-Blanco M, et al. Traumatismo Laringotraqueal. Descripción de un caso Revista ORL. 2016;7:107-11.

Ménard M, Brasnu D. Traumatismos laríngeos externos. EMC-Otorrinolaringología. 2010;39:1-18)

Caussé Y, Garrel R. Disnea laríngea del adulto. EMC-Otorrinolaringología. 2018;47;1-13.

Palabras clave: Disfonía. TCE. Edema laríngeo.