

Cirurgians de l'Hospital del Mar presenten una tècnica innovadora que evita la paràlisi de les cordes vocals

- *A l'any es realitzen a Catalunya unes 2.000 extirpacions de tiroides.*
- *La paràlisi del nervi recurrent és una complicació que afecta entre un 1 i un 3% dels pacients de manera permanent i entre un 5 i un 8% de manera temporal.*

Cirurgians de l'Hospital del Mar han obtingut uns bons resultats en una nova i pionera tècnica que pot contribuir a evitar la lesió del nervi laringi recurrent en pacients que han de ser sotmesos a extirpació de la glàndula tiroides, com per exemple els que pateixen càncer d'aquest òrgan. Aquesta lesió és una de les complicacions quirúrgiques que es poden donar en la cirurgia de tiroides doncs aquest nervi, que s'encarrega de moure les cordes vocals, passa ben a prop d'aquesta glàndula. En lesionar-se aquest nervi causa una paràlisi d'una o dues cordes vocals i la posterior afonia del pacient. ***“Aquesta tècnica ens permet la localització més precisa del nervi i explorar la seva funcionalitat abans, durant i després de la intervenció”***, ens explica el Dr. Antoni Sitges, Cap de la Unitat de Cirurgia Endocrina de l'Hospital del Mar.

Els bons resultats d'aquesta tècnica, anomenada *‘Neuromonitorització Recurrential’* i la experiència pionera dels especialistes de l'Hospital del Mar han fet que els seus responsables, experts de referència actualment, en cirurgia de tiroides, la donin a conèixer en un curs de cirurgia endocrina que organitza, en diverses edicions durant l'any, l'Hospital del Mar i que el proper dels quals tindrà lloc els dies 12 i 13 de maig.

Les lesions d'aquest nervi es donen, no per la mala praxis del cirurgià, doncs els cirurgians endocrinològics dels principals centres hospitalaris de l'Estat espanyol tenen una experiència contrastada en cirurgia de tiroides, sinó perquè sovint en el càncer de tiroides, grans golls o reintervencions hi ha variacions anatòmiques o adherències que fan que el nervi recurrent, una minúscula branca del nervi que està íntimament relacionada amb la glàndula i li passa just per darrera, pugui variar la seva localització i fer-se més vulnerable.

La tècnica consisteix en la prèvia identificació del nervi laringi recurrent, just abans de la seva dissecció completa, mitjançant un estimulador elèctric. La estimulació recurrential fa vibrar les cordes vocals i aquesta vibració és registrada per uns electrodos presents en el tub que l'anestesiòleg introdueix per la laringe del pacient perquè respiri durant la intervenció. Aquest registre es recull com senyal acústic i també de forma gràfica a la pantalla d'un monitor. Gràcies a aquesta identificació de tipus funcional, el cirurgià pot evitar, mentre practica la cirurgia en temps real, la lesió del nervi del pacient, assegurant-se doncs la preservació de les funcions de les cordes vocals.

La pèrdua de la veu

Per què es produeixen canvis en la veu en pacients que fa pocs dies han estat sotmesos a cirurgia de tiroides?

Les complicacions més freqüents que es produeixen en la cirurgia de la glàndula tiroides són les lesions de les glàndula paratiroides i la consegüent devallada de calç a la sang (hipocalcèmia)

Per a més informació: www.hospitaldelmar.cat

Servei de comunicació | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 | Fax 93 248 32 54
Sra. Maribel Pérez, Directora de comunicació de l'IMAS (619 885 326), o bé Margarida Mas (626 523 034)

transitòria o definitiva que comporta; la lesió del nervi laringi recurrent, amb paràlisi de cordes vocals i, per tant, pèrdua de la capacitat per parlar, i la lesió de la branca externa del nervi laringi superior, amb pèrdua de tons aguts, veu ronca i cansament de veu.

Actualment, la majoria de les escoles practiquen la identificació rutinària del trajecte del nervi laringi recurrent i de les glàndules paratiroides durant la tiroidectomia. Doncs, és fonamental, abans de procedir a qualsevol tècnica quirúrgica de la zona, la identificació correcta del nervi laringi recurrent en cada pacient per tractar d'evitar-ne les lesions. ***“Els pacients que corren més risc de patir una lesió del nervi laringi recurrent i, per tant, de perdre la veu total o parcialment, són aquells que necessiten d'una intervenció quirúrgica extensa com és el cas de pacients amb càncer de tiroides i, també, en les tiroidectomies totals, en les reintervencions successives de glàndula tiroides i en les tiroidectomies subesternals”***, ens informa el Dr. A. Sitges.

Un curs conduït per experts de referència

El curs que presenta la Unitat de Cirurgia Endocrina de l'Hospital del Mar pretén mostrar la Tècnica de la Neuromonitorització Recurrential a tots els cirurgians que vulguin perfeccionar la seva experiència en cirurgia tiroidea i paratiroidea i, d'aquesta manera, aprendre a evitar la lesió del nervi laringi recurrent i del nervi laringi superior i la consegüent pèrdua de veu.

Es tracta d'un curs eminentment pràctic, en el que es mostraran a quiròfan les bases tècniques de la Monitorització Recurrential Intraoperatòria a cirurgians endocrins d'arreu de l'Estat. El curs està coordinat pels doctors Joan J. Sancho i Antonio Sitges-Serra, de la Unitat de Cirurgia Endocrina de l'Hospital del Mar i per la doctora Lourdes Trillo del Servei d'Anestesiologia del mateix centre.

Per a més informació www.hospitaldelmar.cat