

II curso de Monitorización del Nervio Recurrente en Cirugía de Tiroides

Cirujanos del Hospital del Mar presentan una nueva técnica que evita la parálisis de las cuerdas vocales

- *Al año se realizan en Cataluña unas 2.000 extirpaciones de tiroides.*
- *La parálisi del nervio recurrente és una complicación que afecta entre un 1 y un 3% de los pacientes de forma permanente y entre un 5 y un 8% de manera temporal.*

Cirujanos del Hospital del Mar han obtenido unos buenos resultados en una nueva y pionera técnica que puede contribuir a evitar la lesión del nervio laríngeo recurrente en pacientes que tienen que ser sometidos a extirpación de la glándula tiroides, como por ejemplo los que padecen cáncer de este órgano. Esta lesión es una de las complicaciones quirúrgicas que se pueden dar en la cirugía de tiroides, pues este nervio, que se encarga de mover las cuerdas vocales, pasa muy cerca de esta glándula. Al lesionarse este nervio causa una parálisis de una o dos cuerdas vocales y la posterior afonía del paciente. ***“Esta técnica nos permite la localización más precisa del nervio y explorar su funcionalidad antes, durante y después de la intervención”***, nos explica el Dr. Antoni Sitges-Serra, Jefe de la Unidad de Cirugía Endocrina del Hospital del Mar.

Los buenos resultados de esta técnica, denominada “Neuromonitorización Recurrential”, y la experiencia pionera de los especialistas del Hospital del Mar han hecho que sus responsables, expertos de referencia en cirugía de tiroides la den a conocer en un curso de cirugía endocrina que organiza en varias ediciones durante el año el Hospital del Mar y cuya próxima edición tendrá lugar los días 12 y 13 de mayo.

Las lesiones de este nervio se dan, no por la mala praxis del cirujano, pues los cirujanos endocrinólogos de los principales centros hospitalarios del Estado Español tienen una experiencia contrastada en cirugía de tiroides, sino porque a menudo en el cáncer de tiroides, en los grandes bocios o en las reintervenciones hay variaciones anatómicas o adherencias que hacen que el nervio recurrente, una minúscula rama del nervio que está íntimamente relacionada con la glándula y le pasa justo por detrás, pueda variar su localización y hacerse más vulnerable.

La técnica consiste en la previa identificación del nervio laríngeo recurrente, justo antes de su disección completa, mediante un estimulador eléctrico. La estimulación recurrential hace vibrar las cuerdas vocales y esta vibración es registrada por unos electrodos presentes en el tubo que el anestesiólogo introduce por la laringe del paciente para que respire durante la intervención. Este registro se recopila como señal acústica y también de forma gráfica en la pantalla de un monitor. Gracias a esta identificación de tipo funcional, el cirujano puede evitar, mientras practica la cirugía en tiempo real, la lesión del nervio del paciente, asegurándose pues la preservación de las funciones de las cuerdas vocales.

La pérdida de la voz

¿Por qué se producen cambios en la voz en pacientes que hace pocos días han sido sometidos a cirugía de tiroides?

Las complicaciones más frecuentes que se producen en la cirugía de la glándula tiroides son las lesiones de la glándula paratiroides y el consiguiente descenso de calcio en la sangre (hipocalcemia) transitoria o definitiva que comporta; la lesión del nervio laríngeo recurrente, con parálisis de cuerdas vocales y, por lo tanto, pérdida de la capacidad para hablar, y la lesión de la rama externa del nervio laríngeo superior, con pérdida de tonos agudos, voz ronca y cansancio de voz.

Actualmente, la mayoría de las escuelas practican la identificación rutinaria del trayecto del nervio laríngeo recurrente y de las glándulas paratiroides durante la tiroidectomía. Pues, es fundamental, antes de proceder a cualquier técnica quirúrgica de la zona, la identificación correcta del nervio laríngeo recurrente en cada paciente a tratar para evitar las lesiones. ***“Los pacientes que corren más riesgo de padecer una lesión del nervio laríngeo recurrente y, por lo tanto, de perder la voz total o parcialmente, son aquellos que necesitan de una intervención quirúrgica extensa cómo es el caso de pacientes con cáncer de tiroides, y también en las tiroidectomías totales, en las reintervenciones sucesivas de la glándula tiroides y en las tiroidectomías subesternales”***, nos informa el Dr. A. Sitges.

Un curso conducido por expertos de referencia

El curso que presenta la Unidad de Cirugía Endocrina del Hospital del Mar pretende mostrar la Técnica de la Neuromonitorización Recurrential a todos los cirujanos que quieran perfeccionar su experiencia en cirugía tiroidea y paratiroidea y, de esta manera, aprender a evitar la lesión del nervio laríngeo recurrente y del nervio laríngeo superior y la consiguiente pérdida de voz.

Se trata de un curso eminentemente práctico, en el que se mostrarán, en el quirófano, las bases técnicas de la Monitorización Recurrential Intraoperatoria a cirujanos endocrinólogos de cualquier parte de España. El curso está coordinado por los doctores Joan J. Sancho y Antonio Sitges-Serra de la Unidad de Cirugía Endocrina del Hospital del Mar y por la doctora Lourdes Trillo del Servicio de Anestesiología del mismo centro.

Para más información www.hospitaldelmar.cat