O5.29. Split cricotraqueal, una técnica segura y efectiva para la estenosis subglotica en paciente pediátrico.

Álvaro Ballesteros Moncayo[1], Estrella De la torre Díaz[1], Miguel Ángel Fernández Hurtado[1], Lourdes Delgado Cotán[1], Rosa Cabello Laureano[1].
1. Hospital Virgen del Rocío, Sevilla

Introducción

La estenosis subglótica (ESG) es una entidad infrecuente pero representa la patología adquirida de la vía aérea más frecuente en la edad pediátrica.

Objetivos

Describir los resultados de la ESG tratada mediante split cricotraqueal en nuestro centro y búsqueda de factores de riesgo de complicación.

Material y método

Estudio observacional retrospectivo sobre cohorte de pacientes intervenidos de ESG mediante split cricotraqueal (2011-2024).

Resultados

95 pacientes diagnosticados de ESG, 20 fueron tratados mediante split crocitraqueal. 75% fueron varones, la edad media a la cirugía de 87 días (r:31-197) y el peso medio 4070 gramos (r:2460-7500). 95% de las ESG fueron adquiridas. El tiempo medio de intubación postquirúrgica fue 10,4 días (r: 6-26), el tiempo medio de ingreso 26,3 días (r:14-79). La tasa de extubación fue del 100% y de mortalidad 0%.

Hubo complicación en el 55% (11/20), siendo la mayoría leves (Clavien Dindo I-II), 81.8% (9/11). Las complicaciones fueron más frecuente en pacientes con comorbilidad prequirúrgica (60% vs 40%, p=0,068), no hubo diferencias por edad ni por sexo. Quedó estenosis residual en el 35% de los pacientes, siendo más frecuente en niños de >3 meses de vida (56% vs 18%, p<0,005) y en niñas (60% vs 26,7%, p=0,176). La tasa de disfonía fue del 50% (9/18 pacientes), esta secuela fue superior en niñas (80% vs 38,5%, p=0,114), pacientes con estenosis residual (55,6% vs 22,2%, p=0,147) y pacientes con comorbilidad prequirúrgica (83,3% vs 33,3%, p=0,046).

Conclusiones

El split cricotraqueal es una técnica segura y efectiva para el tratamiento de estenosis subglóticas en niños, pero debe ser realizada exclusivamente por cirujanos entrenados e integrantes de Unidades específicas de patología de la vía aérea. La estrecha monitorización y cuidados minuciosos en la UCI son esenciales para minimizar complicaciones.