LXIII
Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica
Córdoba 6 al 8 de mayo 2026 | Palacio de Congresos de Córdoba (Junto a Mezquita Catedral)

PP.73. Anomalías en la vía aérea central de pacientes con craneosinostosis sindrómica.

Vidal Alberto García-Tabernero Hernández[1], Rocío Morante Valverde[1], María López Díaz[1], Víctor Zafra Vallejo[1], Alba Navarro García[1], Ester Fernández Díez[1], Marta Marí Muro[1], Ana Munuera Gázquez[1], Juan Luis Antón-Pacheco Sánchez[1], Juan Luis Antón-Pacheco Sánchez[1].
1. Hospital Universitario 12 de Octubre

Objetivos

Determinar la incidencia de anomalías en la vía aérea de pacientes con craneosinostosis sindrómicas diagnosticadas mediante broncoscopia en el contexto de una unidad multidisciplinar de referencia.

Material y método

Estudio retrospectivo incluyendo pacientes menores de 16 años con los síndromes Apert, Crouzon y Pfeiffer, en los que se llevó a cabo una broncoscopia diagnóstica entre los años 2010 y 2025. Se registraron las siguientes variables: datos demográficos, indicación, hallazgos broncoscópicos, y manejo de la vía aérea.

Resultados

Se incluyeron 27 pacientes (14 niñas) con una media de edad al realizar la exploración broncoscópica de 34 meses. Doce tenían síndrome de Apert, 8 de Crouzon, y 7 de Pfeiffer. En el 85% de los casos la indicación fue por sintomatología respiratoria: episodios de apnea (10), dificultad respiratoria (7), estridor (4), ronquido nocturno (2). En los 4 pacientes restantes la exploración broncoscópica se hizo en el contexto de la intubación intraoperatoria. Los hallazgos patológicos observados consistieron en atresia/estenosis de coanas (17), glosoptosis (6), hipertrofia adenoidea (10), hipertrofia amigdalar (6), disminución del espacio retrofaríngeo (16), laringomalacia (10), edema laríngeo (8), traqueomalacia (8), y tráquea cartilaginosa completa (5). En todos los pacientes se detectó alguna anomalía en la vía aérea y el 88% presentaron más de una lesión.

Conclusiones

La presencia de anomalías en la vía aérea central de pacientes con craneosinostosis sindrómicas es muy frecuente y puede darse a diferentes niveles. La broncoscopia es una herramienta fundamental en la detección de estas lesiones y debe incluirse en el protocolo diagnóstico en este tipo de pacientes.