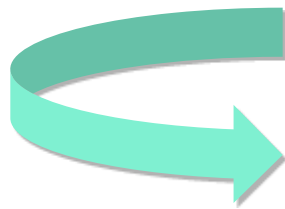


Tiroplastia tipo I con gore-tex para la medialización de la cuerda vocal. Experiencia preliminar

Mackers P, López M, Jaume F, Valls M, Nogués A, Santamaría
A, Vilaseca I.
Servicio Otorrinolaringología

Insuficiencia glótica fonatoria

- ◆ Cierre incompleto de las cuerdas vocales (CCVV) durante la fonación.
- ◆ Se considera relevante cuando el gap es mayor a 2-3mm.¹



- disfonía significativa
- voz soplada
- fatiga fonatoria

Etiología

**Insuficiencia
glótica fonatoria**

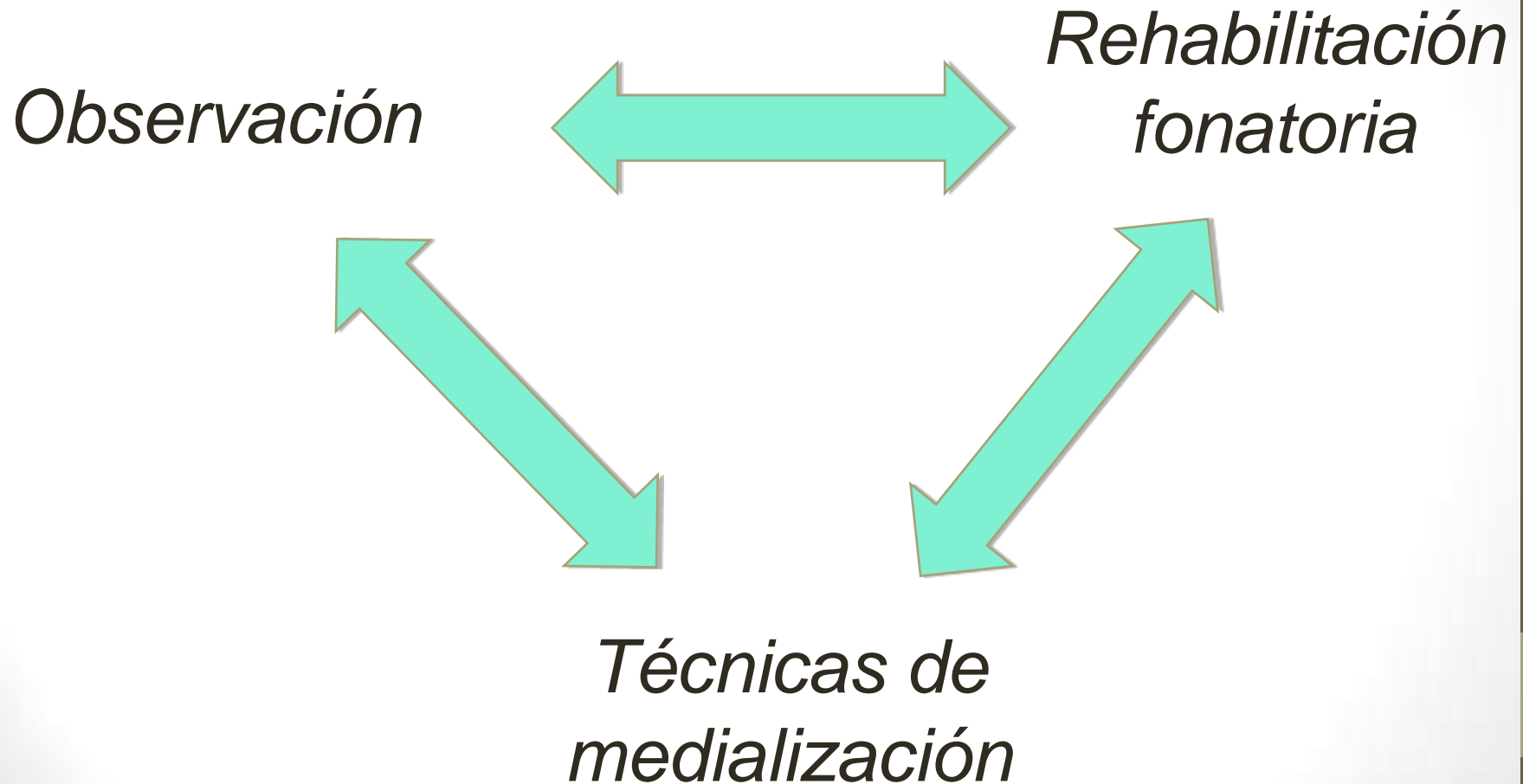
```
graph TD; A([Insuficiencia glótica fonatoria]) --> B[Alteración de la movilidad]; A --> C[Atrofia vocal]; A --> D[Defectos post cirugía (cáncer)];
```

**Alteración de la
movilidad**

Atrofia vocal

**Defectos post
cirugía (cáncer)**

Estrategias terapéuticas²

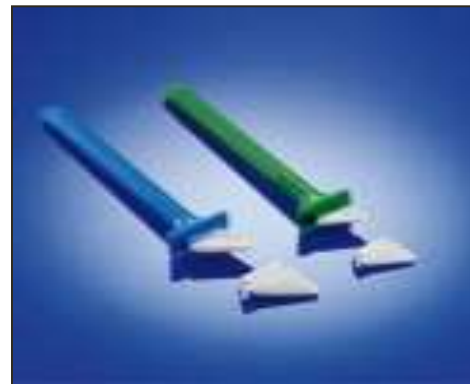
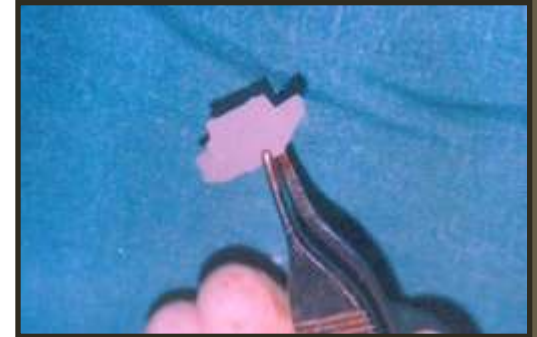


Tiroplastia tipo I

- ◆ Isshiki (1974).
- ◆ Colocación de un implante biocompatible en el espacio paraglótico con el objetivo de medializar el músculo vocal.
- ◆ Ventajas:
 - Anestesia local.
 - Potencialmente reversible.
 - Se conserva la integridad de la CV.
- ◆ Limitación: defectos glóticos posteriores.

Distintas prótesis implantables

- Bloque silicona (Netterville)
- Montgomery
- Titanio (Friedrich)



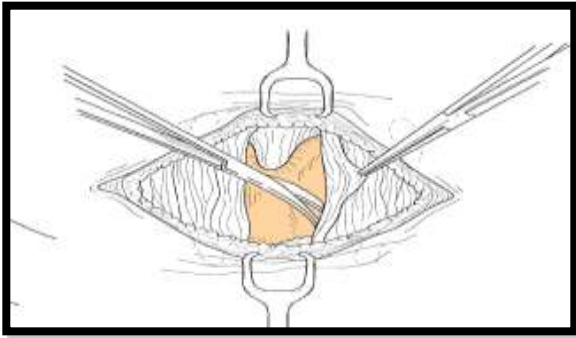
- Tira de gore-tex para tiroplastia (0,6mm grosor) (Medtronic, ENT)

- Parche cardiovascular de gore-tex
 - 0,4 mm grosor
 - 3-4 mm ancho

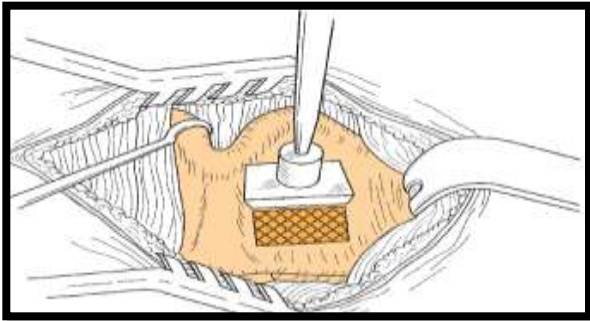


	Resultados vocales	Ventajas	Inconvenientes
Bloque silicona (Netterville)	Buenos - muy buenos	A medida, máxima precisión.	Alarga intervención Alta experiencia cirujano Kit especial
Prótesis Montgomery	Buenos	Acorta cirugía	Kit especial
Tira Gore-Tex (politetrafluoro etileno)	Buenos	Acorta cirugía Menos invasiva Múltiples localizaciones de ventana Fácil colocación	Menos tiempo experiencia Extrusión
Prótesis Friedrich	Buenos	Acorta cirugía	Poca experiencia

Técnica quirúrgica³

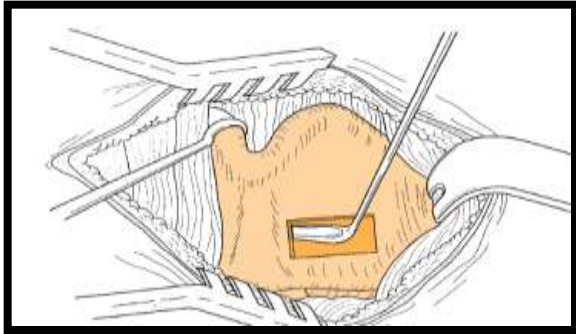


Exposición de escotadura tiroidea

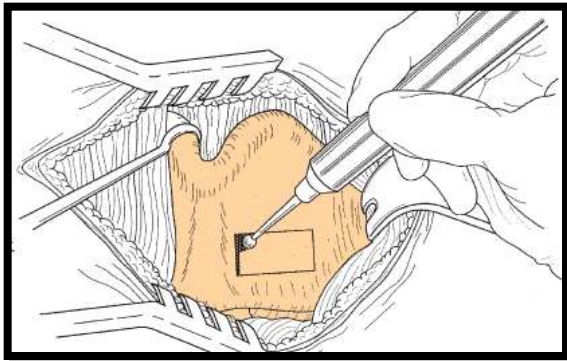


Se marca la ventana en el cartílago
Borde anterior: ♀ 5-8mm ♂ 8-10mm

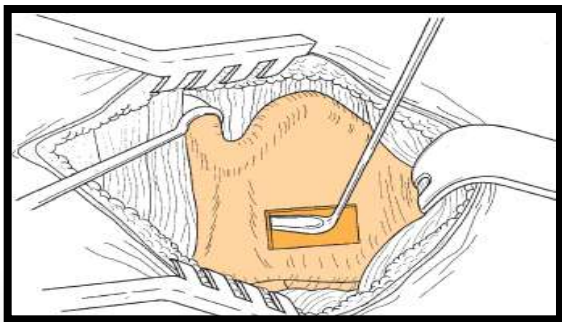
Técnica quirúrgica



Incisión sobre pericondrio externo



Fresaje de cartílago



Levantamiento de pericondrio interno



Complicaciones

- Penetración en la mucosa endolarígea
- Hemorragia
- Infección
- Condrítis
- Migración o extrusión del implante

Resultados subóptimos

- Persistencia del gap posterior
- Medialización insuficiente
- Implante demasiado superior / anterior

Objetivo

Evaluar los resultados iniciales de la medialización de la cuerda vocal con gore-tex en nuestro centro en la corrección de:

- Defectos secundarios a parálisis de cuerda vocal.
- Defectos post resección de carcinoma laríngeo.

Pacientes

- Estudio retrospectivo (2009-2014)
- Insuficiencia glótica > 2mm
- Evaluación historia clínica
- Fibrolaringoscopia
- Estroboscopia
- EMG (opcional)
- Seguimiento mínimo 1 año

Método

- Variables:
 - Edad
 - Etiología
 - Tiempo de evolución
 - Características de la voz
 - Valoración subjetiva de la voz
 - Voice Handicap Index-10 (VHI-10)

Evaluación precirugía – 6 meses – 12 meses

Resultados

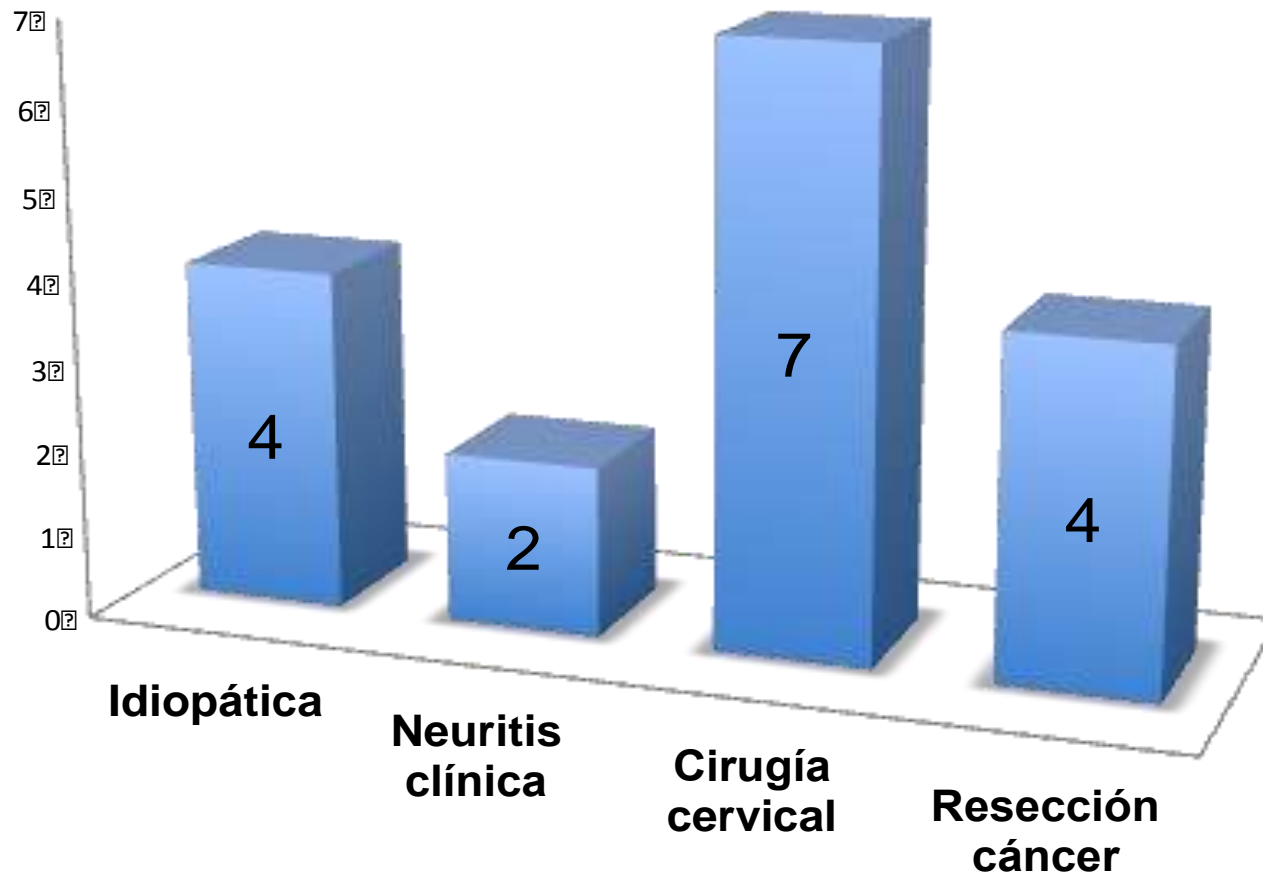
□ 17 pacientes



□ Edad: 59,6 años

□ Tiempo evolución del defecto glótico: 52,9 meses.

□ Etiología



❑ Características de la voz

Características voz pre cirugía	Porcentaje
Predominio áfono	94,1%
Predominio bitonal	5,9%

□ Evolución

- No complicaciones relevantes intra ni post-operatorias
- No extrusión a largo plazo

Evolución vocal	6 meses	12 meses
Sin cambios	7,1%	7,7%
Mejoría	57,1%	61,5%
Normalizada	35,7%	30,8

□ VHI-10

	PRE-CIRUGÍA	6 MESES	12 MESES
Grupo global (n:17)	32,71	15,43 (p 0,001)	13,50 (p 0,003)
Neuritis-Idiopática	33	16,40 (p 0,04)	17 (p 0,04)
Post IQ	34,43	12,57 (p 0,01)	8,17 (p 0,02)
Defecto cáncer	29,25	23 (p 0,18)	28 (p 0,18)

Conclusiones

- ✓ Es un procedimiento con bajas tasas de complicaciones
- ✓ La tiroplastia con gore-tex permite mejorar la voz y la calidad de vida de pacientes con insuficiencia glótica.
- ✓ Muy útil en pacientes con insuficiencia glótica causada por alteraciones de la movilidad y algo menor en defectos por cáncer.

Gracias