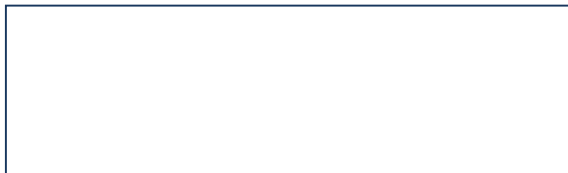


## Estenosis traqueal: resección circunferencial de lesión con anastomosis termino-terminal



### INFORMACIÓN GENERAL

Usted está diagnosticada de estenosis inflamatoria de la vía aérea, es decir, reducción del calibre de la luz de laringe, de la tráquea o de ambas, por un proceso inflamatorio secundario. El objetivo que se persigue con esta intervención es la resolución definitiva de la estenosis, de forma que no sufra más de dificultad respiratoria y puede desarrollar una vida normal.

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

### EN QUE CONSISTE LA ESTENOSIS TRAQUEAL: RESECCIÓN CIRCUNFERENCIAL DE LESIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL

Se realiza una incisión en forma de collar en la base del cuello por donde se alcanza la vía aérea. A veces esta incisión no es suficiente y hay que prolongarla sobre el esternón con apertura del mismo. En la operación se quita el segmento de tráquea o laringe lesionado por la información y la cicatriz, y a continuación se reconstruye con la tráquea restante. La duración es variable (3-6 horas). Al salir de quirófano tendrá cosido, de forma temporal, su mentón al pecho. Con ello se quiere evitar que estire el cuello y dañe inadvertidamente la sutura quirúrgica de la tráquea. Estos puntos se retirarán entre el tercer y quinto día. A partir de ese momento, debe mantener por sí sólo la posición flexionada de la cabeza sobre el pecho. Si evoluciona favorablemente será dado de alta entre 7-12 días.

También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

### RIESGOS DE LA ESTENOSIS TRAQUEAL: RESECCIÓN CIRCUNFERENCIAL DE LESIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad, etc.), y los específicos del procedimiento:

Complicaciones más graves: separación de la sutura traqueal o laríngea, hemorragia mayor, infección, edema de la anastomosis, granulación, disfunción laríngea, traqueomalacia, neumonía o infarto de miocardio. (16-21%).

Secuelas derivadas de estas complicaciones: parálisis de cuerdas vocales, dependencia de por vida de una cánula o prótesis y trastornos de la deglución.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad (3%), si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

