

Incidencia de complicaciones de la tiroidectomía total en el Servicio de Cirugía General Hospital Militar Central de las Fuerzas Armadas de la Nación. Periodo Noviembre de 2018 - Septiembre de 2019

Incidence of complications of total thyroidectomy in the General Surgery Service Central Military Hospital of the Armed Forces of the Nation. November 2018 Period - September 2019

Darío Fretes^{}, Hernando Raúl Cardozo A. **, Alejandro Manuel Caballero R. **, Amanda Fretes **, Sergio Insfrán **, Cynthia Patricia Verdecchia Insfrán ***

Hospital Militar Central, Servicio de Cirugía. Asunción, Paraguay

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional retrospectivo descriptivo de corte transversal en 44 pacientes operados para determinar la incidencia de complicaciones en pacientes post operados de tiroidectomía total durante el periodo noviembre 2018 a septiembre 2019 en el Servicio de Cirugía del Hospital Militar Central, donde se tomaron datos de fichas de pacientes en cuanto a sexo, edad y evolución de los pacientes operados en dicho período, se observó que el 9,1 % del total de los intervenidos con mayor prevalencia en mujeres presento alguna complicación, de estas el 4,55 % corresponde a la extirpación inadvertida de la glándula paratiroides y el 4,55 % a lesión del nervio laríngeo recurrente, no se evidenciaron otro tipo de complicaciones. El grupo etario de mayor frecuencia es el comprendido entre los 60 y 69 años de edad.

Palabras clave: tiroidectomía total, complicaciones, incidencia.

ABSTRACT

A descriptive retrospective observational cross-sectional study was conducted in 44 operated patients to determine the incidence of complications in post-operated patients with total thyroidectomy during the period November 2018 to September 2019 in the Surgery Service of the Central Military Hospital, where data were collected from patient files in terms of sex, age and evolution of the patients operated on in that period, it was observed that 9.1% of the total of those operated with the highest prevalence in women presented some complication, of these 4.55% correspond to inadvertent removal of the parathyroid gland and 4.55% to recurrent laryngeal nerve injury, no other complications were evident. The age group with the highest frequency is between 60 and 69 years of age.

Key words: total thyroidectomy, complications, incidence.

INTRODUCCIÓN

La tiroidectomía es una de las intervenciones quirúrgicas más habituales en el campo de la cirugía de cabeza y cuello. Esta podría

conllevar complicaciones, tanto transitorias como permanentes⁽¹⁾. Entre las transitorias, estas complicaciones pueden ser leves o agravarse hasta comprometer la vida del paciente; en cuanto a las permanentes, son las que requieren mayor atención tanto del equipo quirúrgico como de los pacientes⁽²⁾. En general, las complicaciones se presentan en relación directa con la extensión de la cirugía e inversa a la experiencia del equipo médico quirúrgico. Entre las más comunes se pueden mencionar el hipoparatiroidismo, la lesión del nervio laríngeo recurrente y los hematomas cervicales. Su frecuencia puede aumentar en reoperaciones y, asimismo, al estar asociada una disección cervical ganglionar.

Una de las principales secuelas de la tiroidectomía total es el desarrollo de un hipotiroidismo definitivo, que, en consecuencia, precisa de un suplemento hormonal. Por tanto, su diagnóstico, tratamiento y prevención son de interés permanente para los cirujanos que practican estas intervenciones⁽³⁾.

La existencia ineludible de complicaciones que resultan de estas prácticas quirúrgicas motiva a confeccionar este trabajo con el propósito de identificarlas y relacionarlas con las variantes anatómicas⁽⁴⁾.

En general, la tiroidectomía total es una intervención quirúrgica segura. Con un 98%, es esta la técnica más realizada, frente a las tiroidectomías parciales, que alcanzan un 2%⁽⁵⁾.

COMPLICACIONES

Hipo calcemia postquirúrgica

Una de las principales causas de hipocalcemia es la disminución de la PTH (paratohormona) por desvascularización y/o extirpa-

* Jefe de Servicio de Cirugía – Hospital Militar Central

** Residente Servicio de cirugía- Hospital Militar Central Asunción

Autor correspondiente: Dr. Raúl Cardozo Arias: Raulcardozoarias@gmail.com

Recibido 04 mayo 2020 - Aceptado 02 junio 2020

 Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una licencia Creative Commons

ción inadvertida de las glándulas paratiroides, con mayor frecuencia, tras una tiroidectomía total⁽⁶⁾.

Lesión del nervio recurrente

La lesión del nervio recurrente laríngeo supone la complicación más terrible, tanto para el cirujano como para el paciente. En ocasiones, esta es diagnosticada luego del procedimiento quirúrgico por la observación directa de las cuerdas vocales paralizadas en el momento de la extubación.

La lesión unilateral del nervio laríngeo recurrente tiene una incidencia del 3% al 4%; la bilateral, menor del 1%⁽⁷⁾. La consecuencia más grave tras su lesión es la obstrucción respiratoria por parálisis de las cuerdas vocales.

La parálisis puede ser temporal o permanente; en la lesión permanente, la calidad de voz se encuentra alterada. El deterioro es más pronunciado post-tiroidectomía total, en comparación con el producido luego de las tiroidectomías parciales⁽⁸⁾.

Obstrucción respiratoria

Una causa de obstrucción respiratoria es la aparición de edema laríngeo. La laringe, las cuerdas vocales y la úvula están predispuestas a edematizarse y ocasionar obstrucción al paso del aire. La intubación difícil del paciente, una manipulación indebida o necesaria de la tráquea y las enfermedades asociadas, como la traqueomalacia, son los principales factores que determinan la aparición de esta complicación.

Hemorragia post-quirúrgica

La hemorragia post-tiroidectomía, cuya incidencia varía entre un 0,4% y 4,3%, es una complicación severa que puede ocasionar compresión de la tráquea, obstrucción aguda de vías respiratorias y asfixia, por el espacio reducido y la limitada distensibilidad de la región cervical. Por ende, una hemorragia post-operatoria no advertida puede ocasionar la muerte en un corto lapso.

Infección del sitio quirúrgico

La infección cervical post-tiroidectomía es una complicación infrecuente, puesto que se trata de una cirugía limpia, ocurre en menos del 1 a 2% de los casos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional retrospectivo descriptivo de corte trasversal en 44 pacientes operados de tiroidectomía total durante el periodo de noviembre año 2018 hasta septiembre del 2019 en el Servicio de Cirugía del Hospital Militar Central. Se accedieron a las fichas clínicas de los pacientes, de donde se extrajeron datos de pacientes en cuanto a sexo, edad, y evolución de los pacientes operados en dicho período. Los datos fueron procesados y tabulados en planillas Excel los resultados fueron presentados en tablas con todos los datos y los gráficos estadísticos.

RESULTADOS

Del total de fichas estudiadas 9,1% presentaron complicaciones (**Gráfico 1**).

Del total de pacientes con hipo calcemia, el 100% presentó parestesia y el 50% tetania (**Gráfico 2**).

Manifestaciones de lesión del nervio laríngeo recurrente.

Las manifestaciones clínicas en aquellos pacientes con lesión del nervio recurrente, en su totalidad, presentaron disfonía sin otros signos ni síntomas acompañantes.

Del total de fichas observadas 84,09% (visualizados en color azul) correspondieron al sexo femenino y el 15,91% al sexo masculino (visualizados en color rojo) (**Gráfico 3**).

De todas las fichas evaluadas el 25% corresponden a pacientes dentro del rango de 60 a 69 años de edad, perteneciendo este grupo a la gran mayoría (**Gráfico 4**).

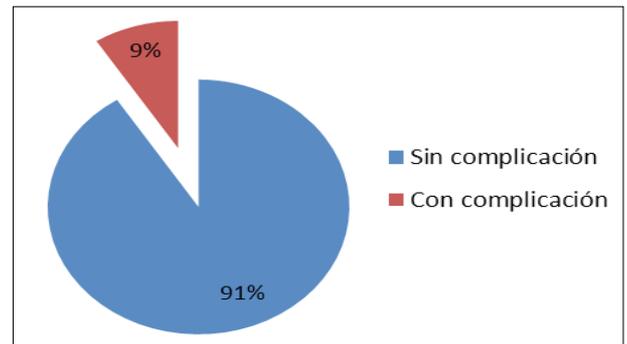


Gráfico 1: Distribución porcentual según presencia o no de complicación.

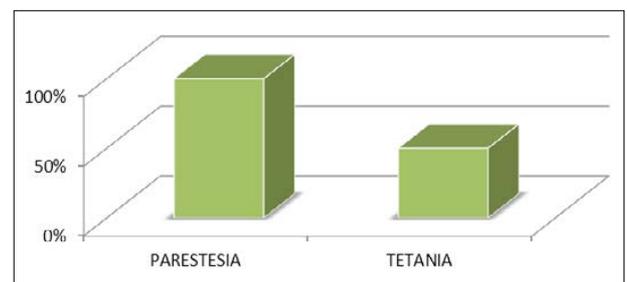


Gráfico 2: Distribución porcentual según síntomas de hipo calcemia.



Gráfico 3: Distribución porcentual de pacientes según sexo.

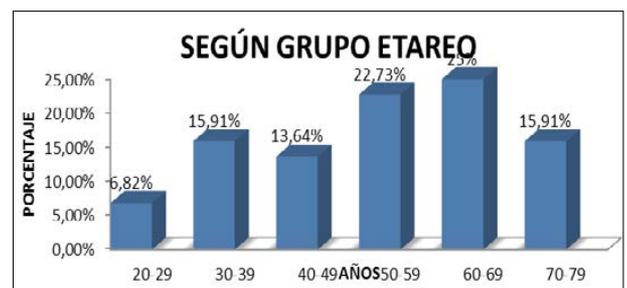


Gráfico 4: Distribución porcentual de pacientes según grupo etareo.

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

La tiroidectomía total es una cirugía segura cuando es realizada por cirujanos experimentados. Nuestro trabajo presenta resultados en relación a complicaciones quirúrgicas y comparar con los estándares aceptados por la literatura mundial.

Las complicaciones quirúrgicas observadas en nuestra investigación corresponden al 9,1% del total de 44 pacientes que fueron sometidos a tiroidectomía total, 4,55% presentaron signos y síntomas de hipoparatiroidismo transitorio y 4,55% disfonía relacionados con lesión del nervio recurrente, sin embargo, el rango establecido por la literatura internacional va de 0,20 al 50% para el hipoparatiroidismo transitorio y 1 a 2% al hipoparatiroidismo permanente.

En un estudio realizado por González-Botas 2013 en España en cirugía de tiroidectomía total, encontró hipo calcemia transitoria en 29,1%, donde la causa de la hipocalcemia presentada en estos pacientes fueron debida a un trauma o lesión inadvertida de la glándula paratiroidea⁽⁹⁾.

En relación a la incidencia de la lesión del nervio laríngeo recurrente que se manifiesta por disfonía, coincide, con diversas investigaciones de la literatura internacional que oscila entre el 1 a 8.8% que se manifiesta por paresia unilateral como consecuencia de la lesión inadvertida o la no identificación del nervio laríngeo recurrente⁽¹⁰⁾.

Respecto al género, la mayoría de los pacientes fueron mujeres, 84,09%, coincidente con otras investigaciones, como el trabajo realizado por R. González Fernández y colaboradores, quienes encontraron 82,5% del sexo femenino, correlacionado a la mayor frecuencia de mujeres intervenidas quirúrgicamente por 19 patologías tiroideas, por consiguiente, presentan mayores riesgo de complicación⁽¹¹⁾.

CONCLUSIONES

Al finalizar esta investigación cumpliendo con los objetivos propuestos se puede concluir que: Del total de pacientes operados de tiroidectomía total en el servicio,

Se observo que el 9,1 % del total de los intervenidos con mayor prevalencia en mujeres presento alguna complicación, de estas el 4,55 % corresponde a la extirpación inadvertida de la glándula paratiroides y el 4,55 % a lesión del nervio laríngeo recurrente, no se evidenciaron otro tipo de complicaciones.

En relación a las manifestaciones clínicas de las lesiones del nervio laríngeo recurrente presentaron característica de lesión unilateral, evidenciado por disfonía transitoria.

El grupo etario fue muy diverso, aquellos de mayor frecuencia, es el comprendido entre los 60 – 69 años representado la cuarta parte de la población estudiada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Skandalakis JE, Gray SW, Rowe JS Jr: Surgical Anatomy of the Neck. Am Surg. 1980; 37:630.
2. Sosa Martín G, Ernand Rizo S. Complicaciones derivadas de la tiroidectomía en el Hospital General Calixto García. Revista Cubana de Cirugía 2016; 55(4): 271-8. Última Importación.
3. Ortega P, Urra A, Compan Á. Experiencia clínica en tiroidectomía total Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello. Sociedad Chilena de Otorrinolaringología, Medicina y Cirugía de Cabeza y Cuello 2011; 71(1): 53-6.
4. Estudio prospectivo de las complicaciones de la cirugía tiroidea según la especialización del equipo quirúrgico. [Internet]. Investigo.biblioteca.uvigo.es. 2019 [cited 28 October 2019]. Available from: http://www.investigobiblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/607/Estudio_prospectivo_de_las_complicaciones.pdf?sequence=1
5. Mongalo Oporta L. Complicaciones del manejo quirúrgico y factores asociados en pacientes sometidos a cirugía tiroidea en el servicio de cirugía general del Hospital Bautista de Managua entre el 2012 y el 2015 [Internet]. Repositorio.unan.edu.ni. 2019 [cited 28 October 2019]. Available from: <http://repositorio.unan.edu.ni/1557/1/61149.pdf>
6. Barquero-Melchor H, Delgado-Rodríguez MJ, Juantá-Castro J. Hipocalcemia e hipoparatiroidismo post-tiroidectomía. Acta méd. costarric [Internet]. 2015 Dec [cited 2019 Oct 27]; 57(4): 184-9. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022015000400184&lng=en.
7. Pulgar BD, Napolitano VC, León M. NI, Dropplemann MN, Badía VP. Manejo de disfonía post cirugía tiroidea con laringoplastia por inyección con ácido hialurónico. Rev Chil Cir [Internet]. 2015 Abr [citado 2019 Oct 27]; 67(2):199-203. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262015000200015&lng=es.
8. Herranz González-Botas J, Lourido Piedrahita D. Hypocalcaemia after total thyroidectomy: incidence, control and treatment. Acta Otorrinolaringol Esp. 2013 Apr; 64(2):102-7.
8. Ríos Zambudio A, Rodríguez González J, Galindo Fernández P, Balsalobre Salmerón M, Torregrosa Pérez N, Piñero Madrona A et al. Estudio multivariante de los factores de riesgo de lesión del nervio laríngeo recurrente en la cirugía del bocio multinodular [Internet]. Sld.cu. 2019 [cited 28 October 2019]. Available from: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/factores_de_riesgo_nervio_laríngeo.pdf
9. Herranz González-Botas J, Lourido Piedrahita D. Hypocalcaemia after total thyroidectomy: incidence, control and treatment. Acta Otorrinolaringol Esp. 2013 Apr; 64(2):102-7.
10. Pulgar B. D, Napolitano V. C, León M. NI, Dropplemann M. N, Badía V. P. Manejo de disfonía post cirugía tiroidea con laringoplastia por inyección con ácido hialurónico. Rev Chil Cir [Internet]. 2015 Abr [citado 2019 Oct 27]; 67(2):199-203. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262015000200015&lng=es.
11. González Fernández R, Llapur González A, Pérez González D. Cirugía conservadora y tiroidectomía total en el cáncer tiroideo bien diferenciado. Rev Cubana Cir [Internet]. 2017 Dic [citado 2019 Oct 27]; 56(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932017000400005&lng=es.