

Comunicación corta



Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello

www.revista.acorl.org.co



Comunicación corta

Epidemiología del estridor en la población pediátrica del Hospital Universitario Clínica San Rafael atendida por servicio otorrinolaringología entre los años 2011 a 2014

Epidemiology of stridor in the pediatric population of the San Rafael Hospital in Bogota during the years 2011-2014

Ana María Giraldo Arce*, Juan Fernando Muñoz Tamayo**, Víctor Julio Hernández Alarcón***

* Residente otorrinolaringología Universidad Militar Nueva Granada.

** Residente otorrinolaringología Universidad Militar Nueva Granada.

*** Otorrinolaringólogo. Universidad Militar Nueva Granada.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido: 24 enero de 2014

Revisado: 06 febrero de 2014

Aceptado: 27 febrero de 2014

Palabras claves:

Ruidos respiratorios, Laringomalacia, Endoscopia.

RESUMEN

El objetivo fue describir las características demográficas de pacientes cuyo síntoma principal fue estridor y que se presentaron en nuestro servicio en un período de 3 años entre enero de 2011 y 2014, valorando variables como sexo, edad, comorbilidades, hallazgos endoscópicos y causa congénita o adquirida para caracterizar estos pacientes y protocolizar su manejo. Se identificaron 34 casos de pacientes que ingresaron por estridor, entre edades de 1 mes y 4 años (media 8 meses). El 55% de los pacientes fueron hombres y el 45% mujeres. La comorbilidad más frecuente fue infección respiratoria inferior en el 52%. A la endoscopia lo más frecuente fue estenosis subglótica, el 100% adquirida; la patología congénita más frecuente fue laringomalacia. El 8% de los pacientes no presentó anomalías endoscópicas relacionado con menor tiempo de evolución del estridor, es decir, se deben llevar a endoscopia pacientes con estridor persistente. Resultados correlacionados con literatura actual.

Correspondencia:

Ana María Giraldo Arce

Residente otorrinolaringología

Universidad Militar Nueva Granada

Cra. 11 No. 101-80, Bogotá - Colombia

anitagiral@hotmail.com.

ABSTRACT

Key words:

Stridor, Laryngomalacia, Endoscopy.

Objective: To describe the demographic characteristics of patients with stridor like main symptom who was submitted to our service over a period of three years between January 2011 and 2014. **Design:** Descriptive study. **Methods:** Variables such as sex, age, comorbidities, endoscopic findings and congenital or acquired etiology, were evaluated to characterize these patients and protocolize their treatment. **Results:** 34 cases of patients were identified and admitted for stridor, between a age range of 1 month to 4 years (median 8 months). 55% of the patients were male and 45% female. The most frequent comorbidity was the lower respiratory infection in 52%. At endoscopy the most frequent finding was subglottic stenosis, acquired in 100%; the most frequent congenital pathology was laryngomalacia. 8% of patients presented no endoscopic abnormalities associated with shorter evolution of stridor. **Conclusion:** We must take endoscopy patients with persistent stridor, the results relate to that reported in current literature.

Resultados

Se identificaron 34 pacientes que consultaron por estridor entre enero de 2011 y enero de 2014 en el departamento de Otorrinolaringología del Hospital San Rafael en Bogotá. De estos 55% fueron de sexo masculino y el 45% de sexo femenino, con edades entre 1 mes y 4 años de edad con una media de 8 meses. Las condiciones clínicas o comorbilidades asociadas se encuentran descritas en la figura No. 1. La más frecuente fue infección de tracto respiratorio inferior la cual se relacionó con etiología adquirida en la mayoría de los casos ya que estos pacientes frecuentemente requieren intubación orotraqueal prolongada.

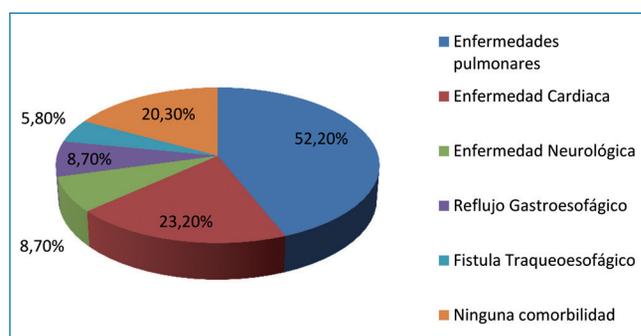


Figura 1

El hallazgo endoscópico más frecuente fue estenosis subglótica, la cual en el 100% de los casos fue de etiología adquirida, mientras que la patología congénita más frecuente fue la laringomalacia. Figura 2.

La mediana del tiempo entre el inicio del estridor y la evaluación endoscópica fue de 3 días. Los casos que fueron llevados a endoscopia sin encontrar anomalías se relacionaron con un tiempo de evolución menor a la mediana, es decir por debajo de 3 días.

La etiología principal del estridor es adquirida en el 88,4% de los casos, mientras que la patología congénita representó únicamente el 11,6 % de los casos.

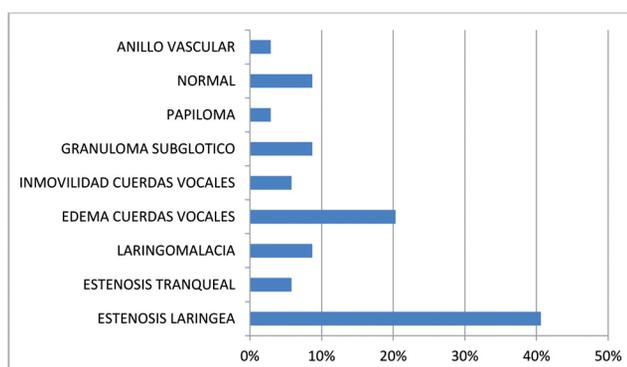


Figura 1

Los resultados anteriores se correlacionan con lo descrito en la literatura.

REFERENCIAS

1. MP. Fried, A. Ferlito, A Rinaldo, RV Smith. The Larynx. 3rd edition. San Diego (CA). Plural Publishing; 2009.p.409.
2. Majumdar S, Bateman NJ, Bull PD. Paediatric Stridor. Arch Dis Child Educ Pract Ed 2006;91: 101-105.
3. Contreras I, Gigliola R, Navarro H, Bertrand N, Cuevas P, Sánchez M. Estridor en el paciente pediátrico: Estudio descriptivo. Rev Chil Pediatr 2004;75: 247-253.
4. Loke D, Ghosh S, Panarese A, Bull PD. Endoscopic division of aryepiglottic folds in severe laryngomalacia. Int JPediatr. Otorhinolaryngol 2001;60: 59-63.
5. Clark A. Rosen, C. Blake Simpson. Glottic and Subglottic Stenosis: Evaluation and Surgical Plannign. En: Operative Techniques in Laryngology. Berlin Heidelberg. Springer. 2008.p.37-42.
6. Rahbar R, Nicollas R, Roger G, Triglia JM, Garabedian EN, McGill TJ, Healy GB. The biology and management of subglottic hemangioma: past, present, future. Laryngoscope 2004;114: 1880-91.
7. Dckay CS. Recurrent respiratory papillomatosis. Laryngoscop. 2001;111: 57-69.
8. Stroud RH, Friedman NR. An aupdate on inflammatory disorders of the pediatric airway: Epiglottitis, Croup and tracheitis. Am J Otolaryngol. 2001;22: 268-75.