

DISFONIA ESPASMODICA:

PREPARACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.

Como aparece en nuestro artículo sobre DE, el tratamiento de elección, hoy en día, es la inyección intracordal de Toxina botulínica, que aunque no es tratamiento curativo, sí palía los síntomas de forma eficaz. Con el pequeño inconveniente de que dicho efecto tiene una duración que está en torno a los 4-6 meses de duración y que por lo tanto requiere de unas 2-3 intervenciones al año para mantener a raya los síntomas.

Existen varias técnicas para la inyección de toxina en las cuerdas:

- Vía transcutánea, con o sin control electromiográfico.
- Vía transcutánea bajo control fibroscópico.
- Vía transoral con fibroscopio con canal de trabajo.
- Vía transoral mediante laringoscopia Directa y bajo anestesia general.

Cualquiera de ellas es eficaz en manos expertas, pero sin duda la que nos da más seguridad de estar inyectando en el sitio correcto, sin necesidad de anestesia general, es la que se realiza bajo control fibroscópico.

Consejos y preparación de la intervención:

- Tanto la noche de antes como una hora antes de realizar la técnica es aconsejable tomar un ansiolítico, tipo diazepam, bromacepam... siempre prescrito previamente por su médico.
- Una media hora antes de la cirugía, solemos inyectar atropina para reducir la secreción salivar. Aunque en algunos pacientes genera importante sensación de sequedad en la boca que es completamente normal.
- Si se utiliza la técnica bajo fibroscopio, unos 10-15 minutos antes se anestesia todo el tracto nasofaríngeo por el que discurre el fibroscopio, mediante instilación o torundas impregnadas de lidocaína.
- Se coloca al paciente sentado con la cabeza reposando sobre el respaldo de la silla, ligeramente hacia atrás.
- Se introduce el fibroscopio por la fosa nasal y se instila nuevamente lidocaína para anestésiar todo el vestíbulo laríngeo y glotis.
- Se introduce la aguja, bien transcutánea o bien por el canal de trabajo del fibroscopio, si lo posee, y se introduce la aguja en el tercio medio de cada cuerda vocal, inyectando 2-3 UI de toxina en el musculo vocalis.
- No es conveniente la ingesta de alimento sólido ni líquidos hasta pasada una hora de la inyección, pues el efecto anestésico puede perdurar y favorecer una aspiración del alimento o del líquido hacia pulmón.