

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y MANEJO QUIRÚRGICO DE DISFONÍA
CRÓNICA EN NIÑOS**

Auotres: Bravo Cordero G, Olavarría Leiva C, Valdés C, Carrasco Durán M.
Hospital Clínico Universidad de Chile
Servicio de Otorrinolaringología
Santiago, Chile

Introducción: Los nódulos vocales corresponden a la causa más frecuente de disfonía crónica en el niño. La mayoría remite con reposo vocal asociado a manejo fonoaudiológico. La laringe debe ser investigada previamente a la elaboración del plan terapéutico. El especialista otorrinolaringólogo llega al diagnóstico o sospecha de éste, a través de la nasofibroscoopia, telelaringoscopia o la estroboscopia laríngea

Objetivo: Describir la experiencia de la unidad de voz en el diagnóstico diferencial de disfonía crónica en población pediátrica desde enero 2004 a junio 2009.

Paciente y métodos: Se incluye al grupo de niños con disfonía crónica que no responden a tratamiento médico y además no tienen etiología precisada, se evaluó con nasofibroscoopia o telelaringoscopia con estroboscopia y se realizó laringoscopia directa diagnóstica que en algunos casos fue terapéutica. Todos los pacientes fueron filmados.

Resultados: Se analizó un total de doce pacientes entre 4 y 14 años con un promedio de edad de 7 años. Predominó del sexo masculino 3:1. Se evaluó a (8) niños con nasofibroscoopia y (4) con telelaringoscopia. Los diagnósticos finales fueron (4) sulcus III, (3) quistes submucosos bilaterales, (2) sulcus II, (1) nódulo de cuerda vocal, (1) nódulo con microsinequia anterior y (1) pseudoquiste con lesión de contragolpe.

Conclusiones: El diagnóstico de disfonía crónica en niños es difícil y complejo. Las herramientas diagnósticas disponibles preoperatorias entregan una imagen poco clara de las cuerdas vocales. La videoestroboscopia con fibra óptica es menos sensible que con telelaringoscopia.