

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Colgajo Faríngeo Desepitelizado : Un Refinamiento Técnico Util y Reproducible para el Tratamiento Quirúrgico de la Insuficiencia Velofaríngea

Autores: Drs. Giugliano Carlos, Troncoso Pilar, Hasbun Andrea, Danilla Stefan flgas: Palomares Mirta, Alvarez Drina

Introducción: La insuficiencia velofaríngea (IVF) secundaria a palatoplastía es reportada en la literatura entre un 10 y un 20%. El diagnóstico de la IVF con indicación quirúrgica se realiza mediante la evaluación fonoaudiológica y la nasofaringoscopia (NFC) en fonación. La técnica de faringoplastía mayormente utilizada es el colgajo faríngeo de base superior. Esta cirugía no está exenta de complicaciones y una de las más temidas es la dehiscencia del colgajo. El objetivo del presente trabajo es comunicar una modificación de la técnica quirúrgica habitual para disminuir este riesgo.

Material y método: Se analizan las fichas clínicas de 50 pacientes portadores de IVF operados por un solo cirujano (autor) atendidos en el Hospital de Niños Roberto del Río y la Fundación Gantz entre los años 2003 y 2008. Todos los pacientes tenían indicación de colgajo faríngeo de base superior. La modificación quirúrgica consistió en una desepitelización del tercio distal del colgajo, el cual es instalado en un bolsillo en el velo del paladar, mediante una incisión transversal en su borde posterior. Se evalúan los resultados quirúrgicos y fonoaudiológicos.

Resultados: En 48 de los 50 pacientes intervenidos se observó mejoría de la IVF. Las complicaciones fueron observadas en 3 casos. Sólo uno de los pacientes presentó una dehiscencia del colgajo y en 2 casos se observó granulomas de la zona dadora.

Discusión: La complicación consistente en dehiscencia del colgajo faríngeo en pacientes portadores de IVF es una condición indeseable dado que implica la no mejoría de su problema y la necesidad absoluta de realizar una reintervención en condiciones de pronóstico quirúrgico muy desfavorable al estar la pared posterior faríngea con cicatrices previas. La baja incidencia de dehiscencia del colgajo faríngeo en esta serie, nos sugiere que la modificación técnica utilizada es útil para disminuir el riesgo de esta complicación.