

## Revista de Revistas

### EXTENSION TRAQUEOBRONQUIAL DE PAPILOMATOSIS RESPIRATORIA RECURRENTE TRAQUEOBRONCHIAL EXTENSION OF RECURRENT RESPIRATORY PAPILLOMATOSIS

*Blackledge F A., Anand V.* Ann Otol Rhinol Laryngol 2000; 109(9): 812-8

La papilomatosis, es reconocida como la lesión neoplásica benigna más común de la laringe en niños. Un hecho, particularmente adverso y poco estudiado en esta patología, es la extensión de la enfermedad hacia el árbol traqueobronquial.

Este trabajo estudia 52 pacientes, tratados por papilomatosis respiratoria recurrente (PRR), en el hospital de la Universidad de Mississippi, en los últimos 18 años, con especial atención en la extensión traqueobronquial. Para ello se recopilaron datos relacionados con: género y raza, síntomas principales, edad de inicio de los síntomas, historia de traqueotomía, sitios específicos de tráquea y bronquios involucrados, número y método de los procedimientos quirúrgicos, complicaciones pulmonares y evolución de la enfermedad.

Al analizar los datos se encontró que 11 pacientes (21%), desarrollaron extensión traqueobronquial y 4 pacientes (7%), compromiso pulmonar, 12 de los 15 pacientes en cuestión, requirieron traqueotomía en algún momento, previo a la extensión traqueobronquial de la enfermedad, lo que afectaría significativamente el proceso de diseminación. Al analizar raza y género, se observó una evolución más favorable en los pacientes negros varones, en tanto las mujeres, independiente de su raza, presentaron una evolución más agresiva de la enfermedad. La tríada clínica de: primer hijo, parto vaginal y madre adolescente, se relacionó con un inicio temprano y evolución más agresiva de la PRR.

En los pacientes con extensión traqueobronquial y pulmonar de la papilomatosis, se presentaron múltiples complicaciones, siendo las más

significativas la presencia de neumatocele, absceso pulmonar y estenosis traqueal, limitándose esta última generalmente al extremo distal de la cánula.

Si bien la cirugía es solo paliativa en estos pacientes, ella continúa siendo el tratamiento de elección, resultando de gran utilidad el sistema endoscópico flexible de láser, especialmente cuando las lesiones de tráquea y bronquios llegan a ser obstructivas.

*Ricardo Quiral C.*

### ESTUDIO DE LA AUDICIÓN EN EL RECIÉN NACIDO: LA GRAN OMISIÓN

*Newborn hearing screening: the great omission  
Mehl AL, Thomson V.* Pediatrics 1998 101(1): E4

Este trabajo es un "clásico" en cualquier estudio o revisión sobre pesquisa de hipoacusia en recién nacidos. Analiza el estudio de la audición en recién nacidos que se ha aplicado en forma rutinaria desde 1992 a 1996 en hospitales del Estado de Colorado (EEW).

Su objetivo fue medir la factibilidad técnica, la precisión y los costos-beneficios de este programa.

En este estudio se consideró los hospitales con más de 100 partos anuales como promedio, logrando la participación de 26 centros que implementaron el estudio auditivo a todos los recién nacidos. En el período se estudiaron 41.796 recién nacidos con respuesta de potencial de tronco automática (A-ABR) o emisiones otoacústicas evocadas (EOE) o respuesta de potencial de tronco (ABR) que fueron realizados por voluntarios instruidos, enfermeras o audiólogos.

Fueron detectados 2709 recién nacidos sospechosos que al completar el estudio se redujo a 94 casos de hipoacusia sensorioneural, de los cuales 75 eran bilateral. También, encontraron 32 casos de hipoacusia de conducción, 13 de los cuales tenían malformación osicular y 14 eran bilaterales.

Sólo el 50% de los pacientes tenía factores de riesgo como hiperbilirrubinemia, hipoxia neonatal, meningitis, bajo peso al nacer, antecedentes familiares de hipoacusia, medicamentos ototóxicos, etc.

El costo fue 10 a 15 veces mayor por niño examinado en relación a los estudios de pesquisa como fenilcetonuria o hipotiroidismo. Sin embargo, el costo por niño diagnosticado fue 1 a 4 veces menor que los programas de pesquisa de enfermedades metabólicas dado a la alta incidencia encontrada.

Se realiza finalmente el análisis del costo del diagnóstico tardío de las hipoacusias *versus* el diagnóstico precoz estimándose que en un lapso de 10 años el dinero invertido se recuperaría.

*Iván Morales G.*

#### **RADIONECROSIS LARINGEA Y TERAPIA CON OXIGENO HIPERBARICO: REPORTE DE 18 CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.**

LARYNGEAL RADIONECROSIS AND HYPERBARIC OXYGEN THERAPY: REPORT OF 18 CASES AND REVIEW OF THE LITERATURE.

*Filintisis G. Moon R. Kraft K, Farmer J. Piantadosi C. Ann Otol Rhinol Laryngol 2000; 109: 554- 562.*

La radioterapia (RT) es utilizada en forma exclusiva o adyuvante en el control y tratamiento de procesos malignos de cabeza y cuello. Sin embargo, dado que sus efectos benéficos son explicados por la destrucción tisular, y que la radiación no puede ser restringida sólo a las células tumorales, el tejido normal también es dañado durante el proceso, llevándolo a hipocelularidad, hipovascularización e hipoxia. El daño se puede manifestar desde mucositis y edema laríngeo hasta compromiso serio de tejido blando y cartilaginoso, determinando la aparición de radionecrosis.

La radionecrosis laríngea se manifiesta con odinofagia, disfagia, pérdida de peso, edema y

obstrucción de vía aérea superior, existiendo opciones de tratamiento médico limitadas y en los casos más severos se debe recurrir a traqueostomía o laringectomía total.

Se ha publicado que el tratamiento con oxígeno hiperbárico (OH) revierte los cambios inducidos por la RT, ya que el aumento diario de la tensión de oxígeno estimularía el crecimiento de capilares funcionales, proliferación de fibroblastos y síntesis de colágeno.

En este trabajo se reportan los resultados clínicos en 18 pacientes con radionecrosis laríngea severa según la clasificación de Chandler, tratados con OH. En todos se descartó histológicamente la recurrencia local del tumor y se realizó tratamiento médico por al menos tres meses, sin obtener mejoría. Los sujetos fueron sometidos a 2 sesiones diarias de OH de 2 horas de duración, a 2 atmósferas de presión, recibiendo un promedio de 41 sesiones (rango de 6 a 80). No hubo complicaciones por el procedimiento.

Trece pacientes (72.2%) tuvieron mejoría. Seguidos durante 1 a 4 años, ninguno requirió laringectomía total, y todos preservaron la voz y deglución. Cinco pacientes (27.8%) no lograron mejoría de sus molestias y requirieron laringectomía total.

Los autores hacen una revisión de otras series publicadas hasta la fecha, con un total de 25 casos en los que se obtiene un 80 % de mejoría. No existen pruebas que la OH estimule el crecimiento tumoral, siendo el principal inconveniente en caso de recurrencia, el retrasar una cirugía que podría ser potencialmente curativa.

Se concluye que la terapia con OH representa una alternativa en el manejo de la radionecrosis laríngea avanzada, ya sea sola o asociada a cirugía, y es utilizada si existe falla del tratamiento médico conservador, siendo importante descartar la recurrencia tumoral local.

*Cristian Daszenies S.*