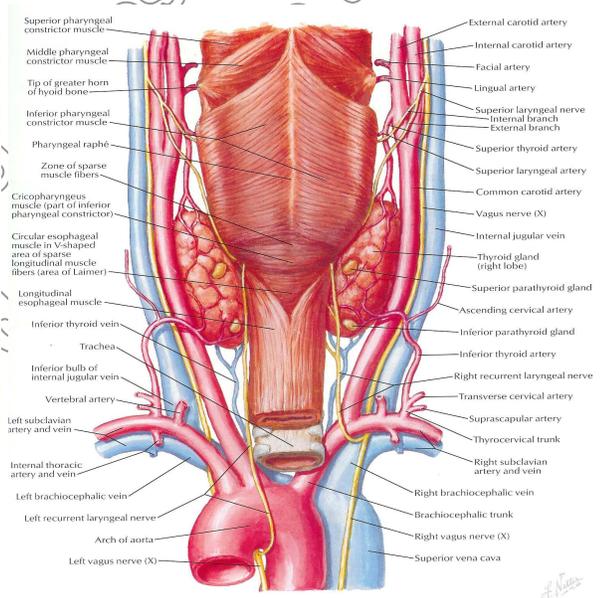
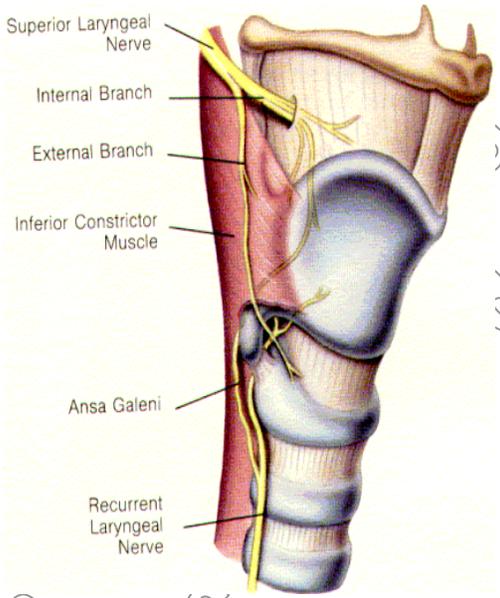
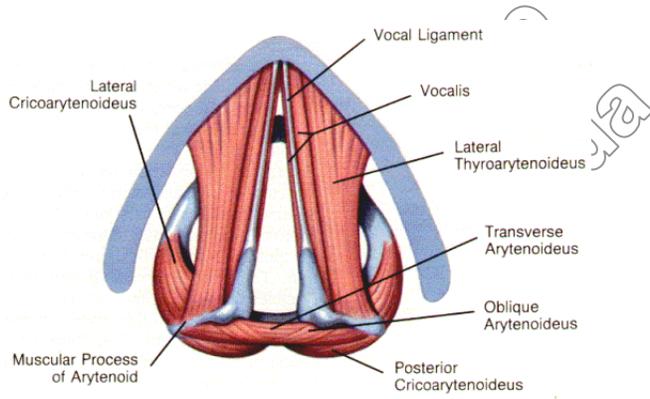
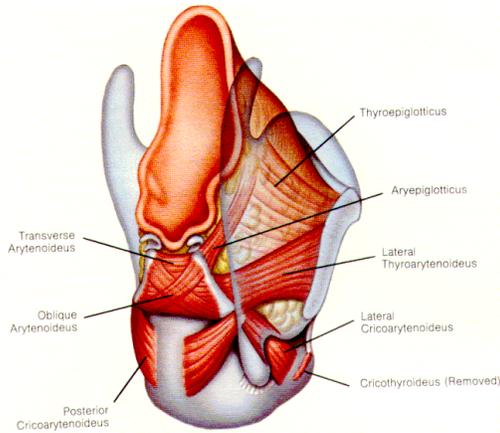


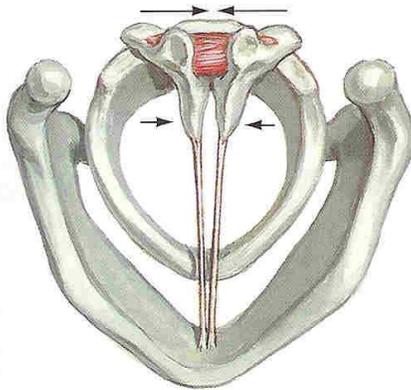
**Anatomía**



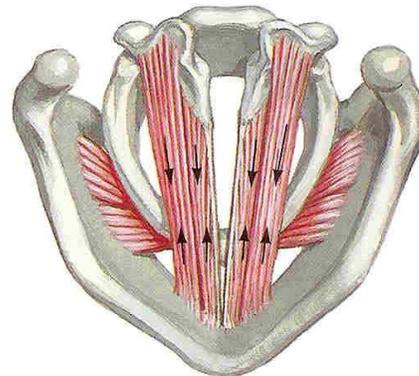
La no se

Copia N°:	Representante de la Dirección:	Fecha:
	<i>Revisó</i>	<i>Aprobó</i>
<i>Nombre</i>	Dr. Leonardo Gilardi	Dra. Inés Morend
<i>Firma</i>		
<i>Fecha</i>	24/07	08/08

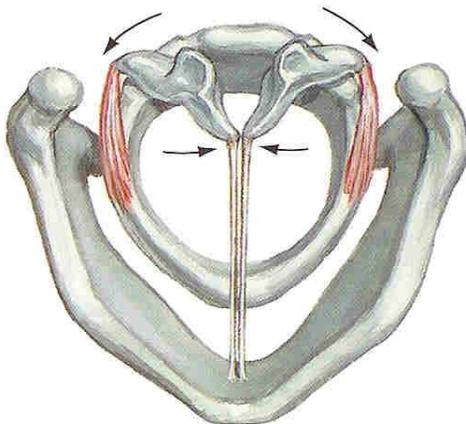
**Aductores**



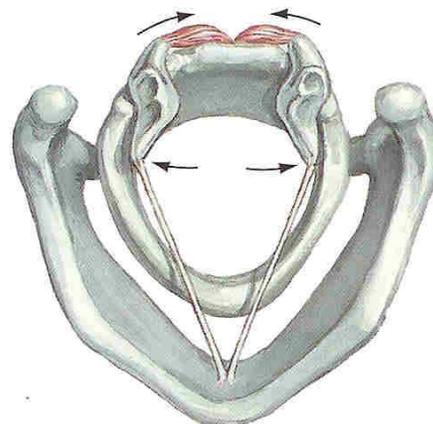
**Action of transverse arytenoid muscle**  
Adduction of vocal ligaments  
**Músculo interaritenoides**



**Action of vocalis and thyroarytenoid muscles**  
Shortening (relaxation) of vocal ligaments  
**Músculo tiroaritenoides**

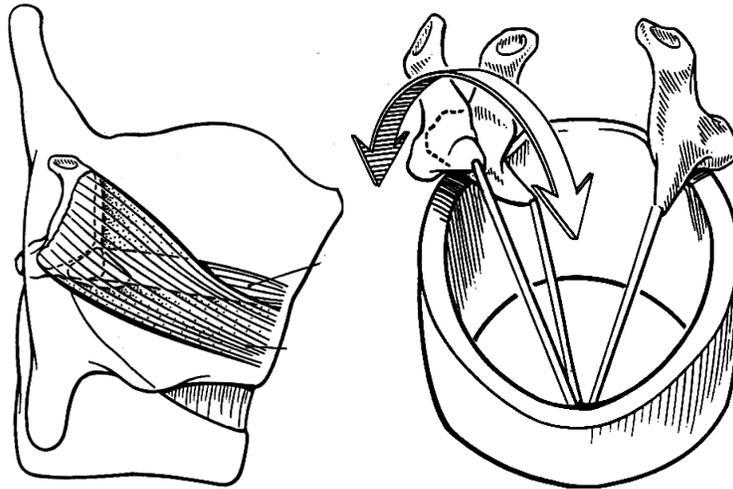


**Action of lateral cricoarytenoid muscles**  
Adduction of vocal ligaments  
**Músculo cricoaritenoides lateral**

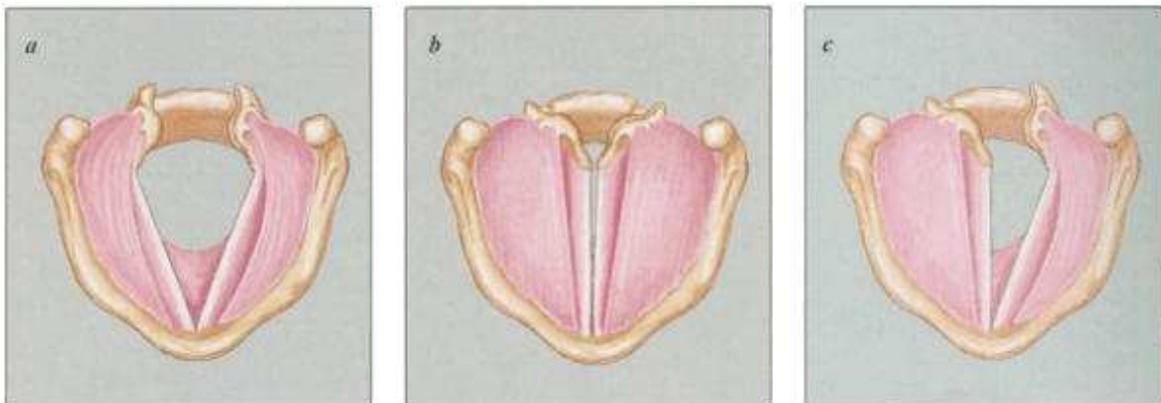


**Action of posterior cricoarytenoid muscles**  
Abduction of vocal ligaments  
**Músculo cricoaritenoides posterior**

**Fonación**



**Respiración**



**Parálisis Laríngea Unilateral**

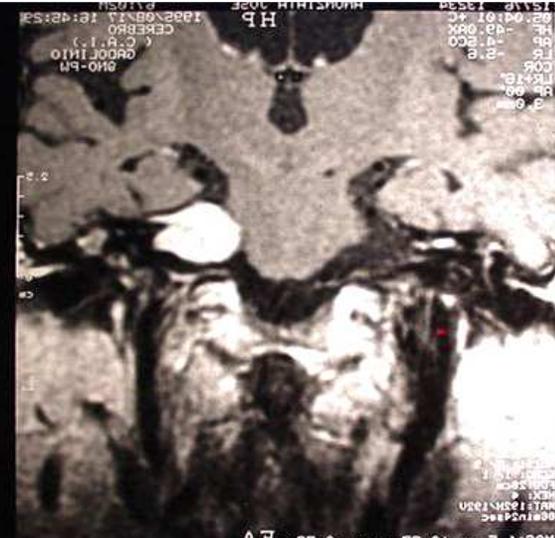
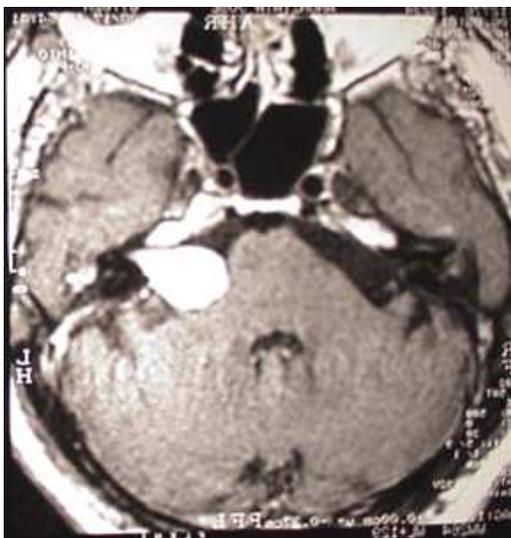
<b>Etiología</b>
Base de cráneo: glomus, neurinoma, aneurismas
Cuello: tiroidectomía, neurinoma del X par, traumatismos
Tórax: cáncer de pulmón, aneurisma de aorta, adenopatías, cardiomegalias, cirugía cardíaca y esofágica
Diagnóstico diferencial: cuerda fija por tumor o por fibrosis



W.E. Casselberry: Recurrent abductor paralyses of the larynx: 1908

<b>Prevalencia de Causas</b>
Tumoral 40%
Tiroidectomía 20%
Traumatismos 10%
Neurológicas 5%
Miscelánea 25%

Neurinoma del Acústico



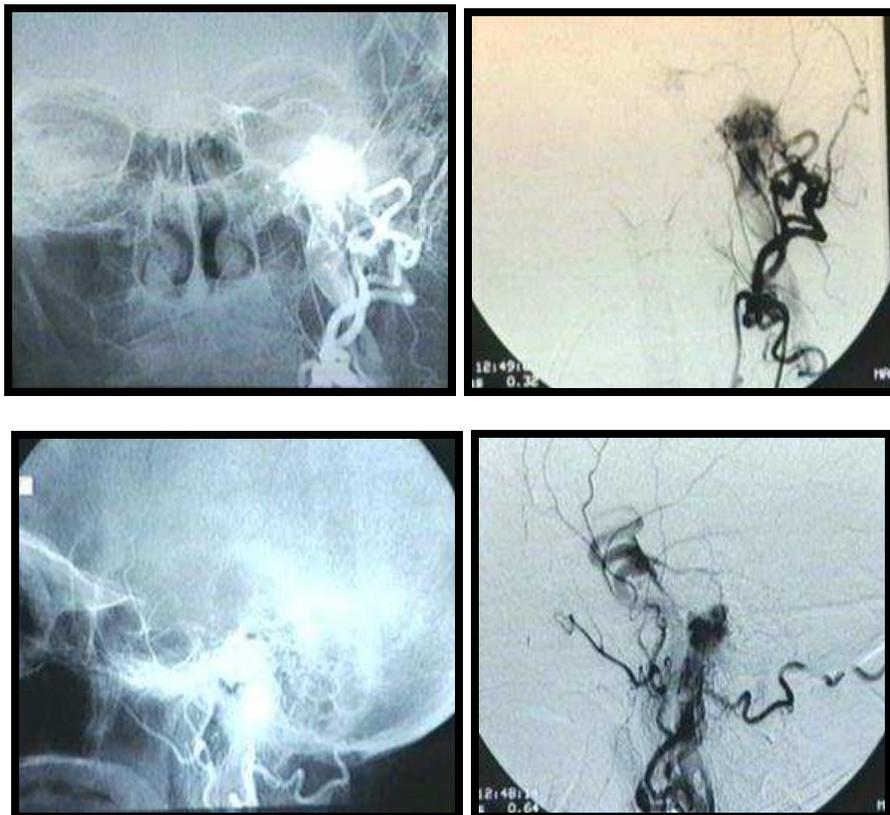
Parálisis Laríngea

*Dra. R. Stawski*

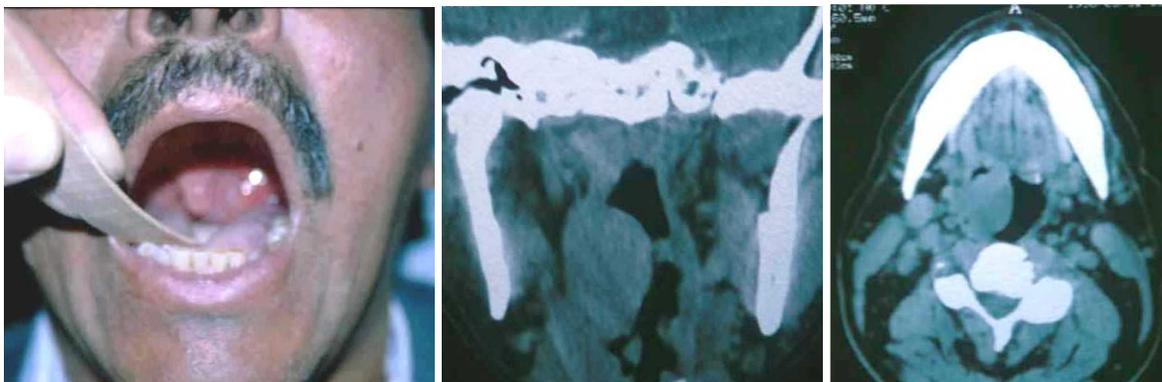
Revisión: 0 – Año 2013

Página 6 de 12

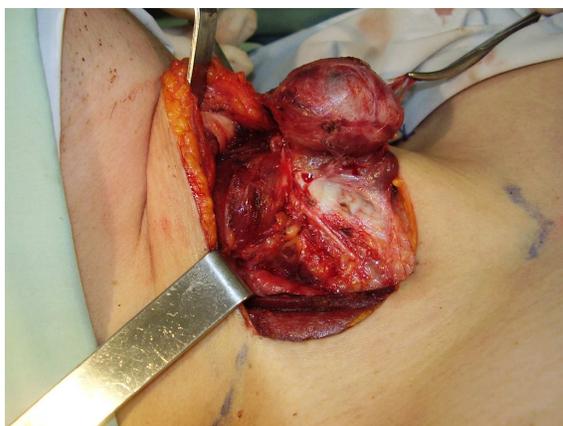
Glomus de la Yugular



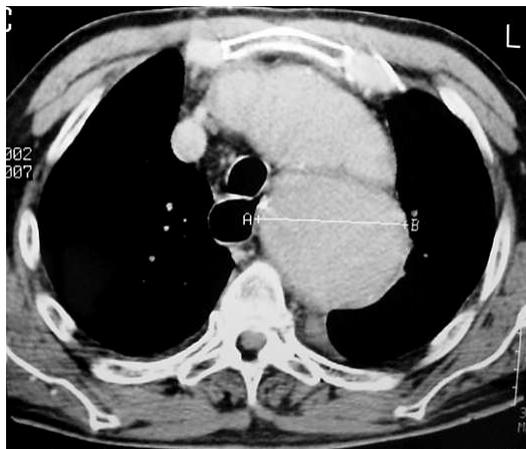
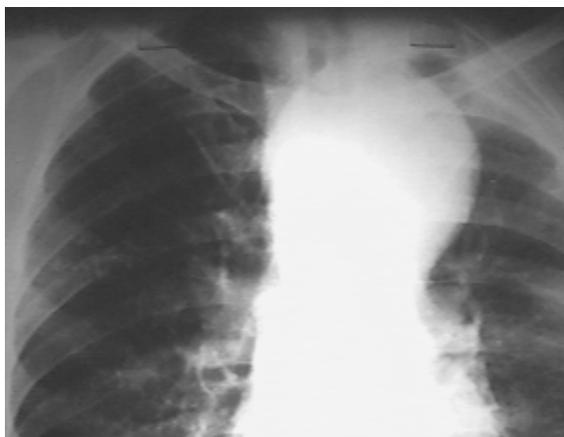
Schwannoma del Neumogástrico



Tiroidectomía



Aneurisma del Cayado Aórtico



<b>Parálisis Unilateral: Síntomas en Aducción</b>
Disfonía brusca
Trastornos deglutorios
Microaspiraciones
Neumopatías recidivantes

**Parálisis Laríngea**

*Dra. R. Stawski*

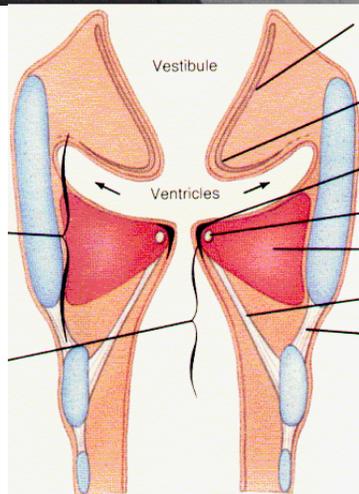
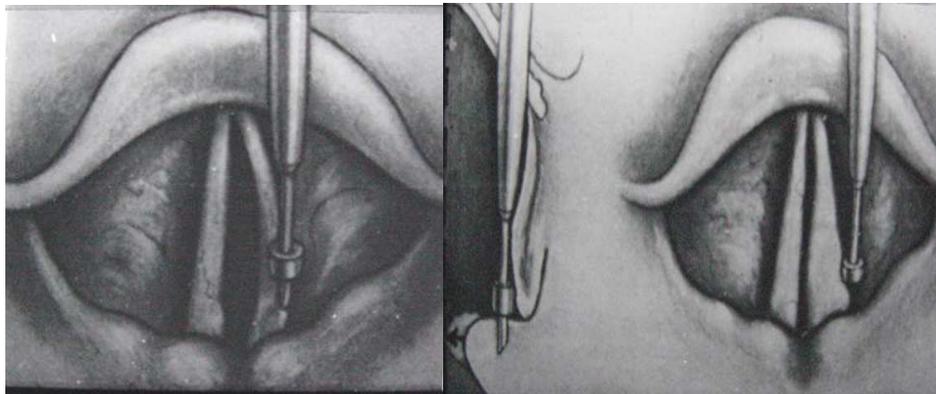
Revisión: 0 – Año 2013

Página 8 de 12

Tratamiento de la Parálisis Unilateral

- Esperar 6 meses (para tratamiento de la paresia)
- Inyección de teflón en espacio paraglótico
- Tiroplastia (operación de Isshiki)
- Reinervación laríngea

*Técnica de Inyección*



Parálisis Laríngea

*Dra. R. Stawski*

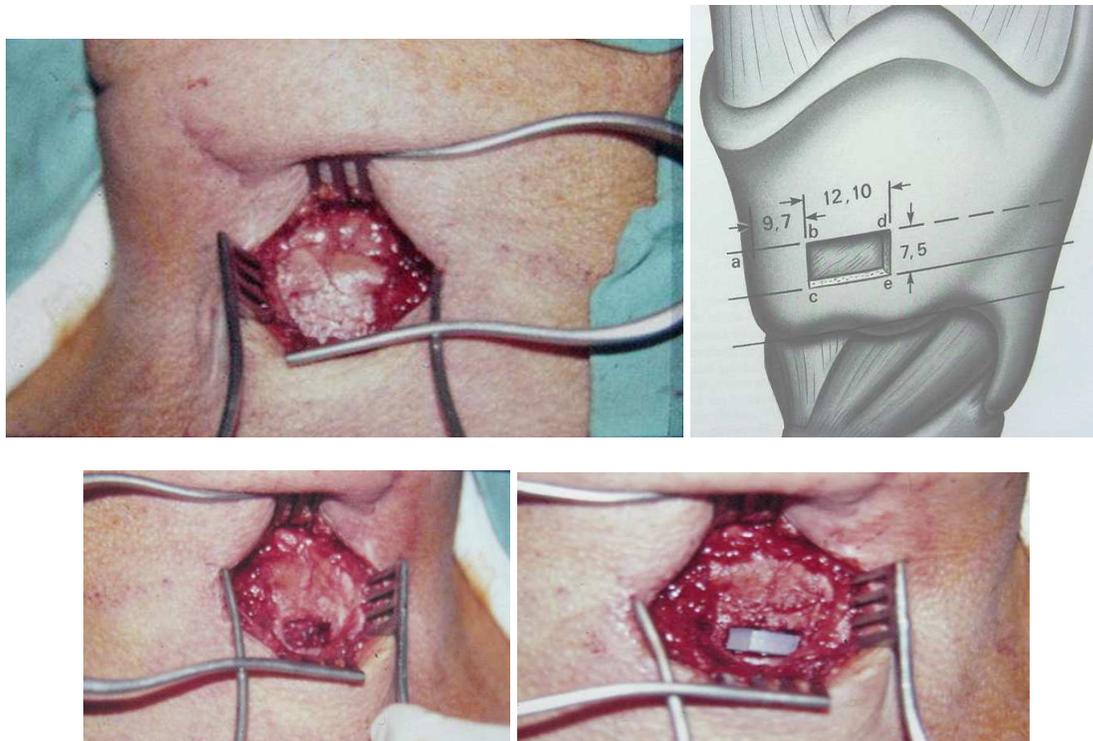
Revisión: 0 – Año 2013

Página 9 de 12

*Fonocirugía: Inyección de Teflón*



*Tiroplastia: Técnica de Isshiki*





**Parálisis Laríngea**

*Dra. R. Stawski*

Revisión: 0 – Año 2013

Página 10 de 12

**Parálisis Bilateral**

<b>Causas</b>
Tiroidectomía total
Lesiones traumáticas y cortantes de cuello

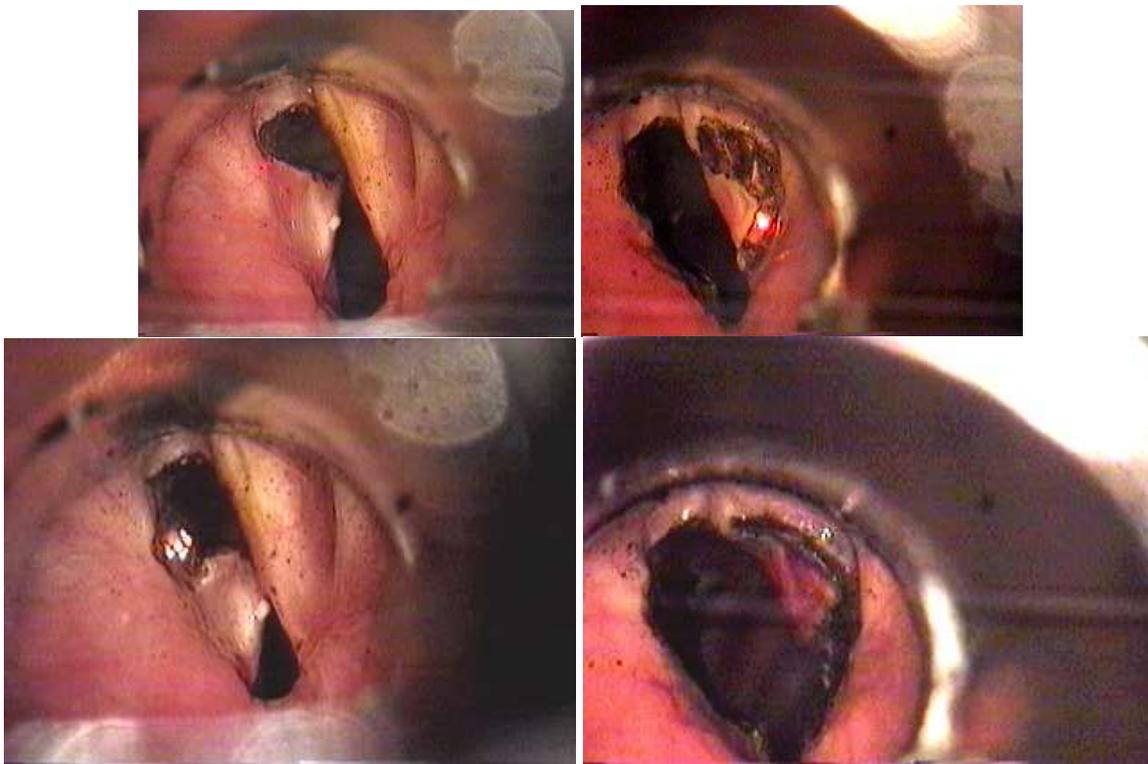
<b>Síntomas en Abducción</b>
Afonía
Voz soplada de tono bajo
Trastornos deglutorios
Neumopatías a repetición

<b>Síntomas en Aducción</b>
Bradipnea Inspiratoria
Estridor laríngeo
Tiraje y cornaje

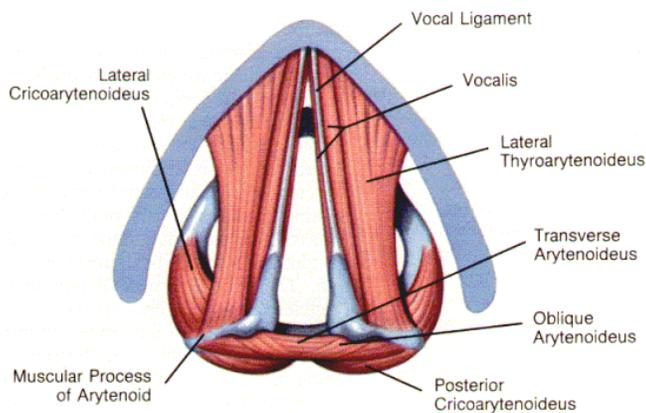
**Tratamiento**

- Resección del tercio posterior
- Aritenoidectomía (operación de Thornell)
- Aritenotiropexia (operación de King)
- Reinervación

*Resección del Tercio Posterior*



*Aritenotiropexia*





Parálisis Laríngea

*Dra. R. Stawski*

Revisión: 0 – Año 2013

Página 12 de 12

<b>Complicaciones</b>
Hemorragias
Infecciones
Extrusiones de las prótesis
Obstrucción respiratoria
Complicaciones del teflón: exceso de cantidad, colocación en lugar inadecuado, exteriorización cricotiroidea, granulomas post inyección

**Bibliografía de Referencia**

Otorrinolaringología y afecciones conexas, Vicente Diamante, 3° ed. El Ateneo, Bs. As; 2004