Resultados de una propuesta de evaluación temprana subjetiva y objetiva en pacientes con disfonía post-extubación: Un estudio exploratorio de serie de casos.

Carolina Sáez-Alarcón[1], Matías Lecaros-Moreno[1], Rodrigo Tobar-Fredes[1]

1. Hospital del Trabajador - ACHS Salud

INTRODUCCIÓN La disfonía es una complicación laríngea común en los pacientes extubados, siendo fundamental la detección precoz con el fin de prevenir complicaciones e iniciar un tratamiento temprano. Para ello existen instrumentos de evaluación vocal subjetivos y objetivos, que permiten caracterizar el cuadro y determinar su intervención en etapas agudas. Sin embargo, no es una práctica frecuente por no contar con el personal, equipo capacitado y/o materiales diagnósticos, o bien, se difiere su manejo priorizando otras funciones como la deglución. Esto ha dificultado el desarrollo de mayor evidencia sobre sus beneficios. El objetivo de este estudio es describir una propuesta para la evaluación temprana de la voz y sus resultados, mediante mediciones subjetivas y objetivas en pacientes recién extubados. METODOLOGÍA Se presenta una serie de casos de pacientes con disfonía post extubación hospitalizados entre enero de 2023 hasta julio 2024 en la Unidad de Pacientes Críticos (UPC) del Hospital del Trabajador-ACHS Salud (HT), que recibieron de manera temprana una evaluación clínica vocal subjetiva y una evaluación clínica objetiva mediante ultrasonografía laríngea transcutánea (TLUSG) a cargo de evaluadores independientes. Los investigadores principales realizaron un análisis descriptivo de los datos previamente anonimizados, siguiendo los lineamientos del Comité de Ética de la institución. RESULTADOS La muestra incluye 20 pacientes, todos de sexo masculino, con medianas de 37 años y 5,5 días de intubación orotraqueal (IOT). El diagnóstico médico de ingreso más frecuente fue politraumatismo sin lesión cerebral (40%). El tiempo transcurrido desde la extubación hasta la evaluación vocal subjetiva mostró una mediana de 1 día. Mientras, que la del tiempo desde la extubación a la TLUSG fue de 3,5 días. Adicionalmente, el tiempo entre ambas evaluaciones tuvo una mediana de 2 días. El 45% de los pacientes presentó una disfonía severa, 35% moderada y 20% leve. Las características fonatorias más frecuentes fueron ronquera y tensión, ambas presentes en el 78.5% de los casos. Respecto a los resultados de la evaluación clínica objetiva, el 95% de los sujetos obtuvo ventana ecográfica. Se visualizó movilidad cordal simétrica en el 42,11% de dichos casos, el resto mostró diferentes patrones de asimetría. Al alta hospitalaria, el 75% mostró una evolución favorable (53.3% con voz eufónica y 46.7% con una disfonía más leve que la condición inicial). Solo el 25% de los pacientes mantuvo la severidad de la disfonía post-extubación. CONCLUSIONES La propuesta de evaluación temprana subjetiva y objetiva de la voz permitió una intervención oportuna y ajustada a las necesidades de cada paciente. Esto parece impactar favorablemente en la progresión y/o remisión de la disfonía post-extubación. Se ha de progresar a contar con muestras más representativas respecto a su cantidad, sexo y duración de la intubación, como también en la sistematización de las intervenciones otorgadas.