

ECOGRAFÍA DE LA APROXIMACIÓN TIROHIOIDEA EN ADULTOS: VALORES DE REFERENCIA Y APLICACIONES PARA TAMIZAJE DE DISFAGIA Y SEGURIDAD DE LA VÍA AÉREA EN MEDICINA INTENSIVA

Roberto Rojas-Segovia¹, Jorge Sepúlveda-Contreras²

1. Universidad de las Américas

2. Universidad San Sebastián

ANTECEDENTES:

La aproximación tirohioidea (ATH) es clave para la elevación hiolaríngea, la apertura del esfínter esofágico superior y la protección de la vía aérea; su reducción se asocia a disfagia y mayor riesgo de aspiración en contextos críticos.

OBJETIVO:

Establecer valores normativos de ATH mediante ecografía en adultos sanos y explorar la influencia de sexo y estatura, para facilitar su aplicación a pie de cama en UCI.

MÉTODO:

Estudio descriptivo transversal en 27 adultos sin disfagia; ecografía laríngea con transductor lineal en plano longitudinal durante deglución no nutritiva; variable principal: porcentaje de ATH = $(\text{desplazamiento} \times 100) / \text{distancia en reposo}$; análisis: descriptivos, Shapiro-Wilk, t de Student, Pearson y regresión múltiple.

RESULTADOS:

ATH media 63,92% (DE = 10,13); distribución normal ($W = 0,943$; $p = .147$); mayor en hombres que en mujeres (68,68% vs. 60,13%; $t(25) = -2,364$; $p = .013$; $d = 0,92$); estatura sin asociación significativa ($r = .261$; $p = .188$); el modelo con sexo y estatura no fue significativo ($F(2,24) = 2,914$; $p = .074$; $R^2 = 0,195$).

CONCLUSIONES:

El sexo influye parcialmente en la ATH, mientras que la estatura no lo hace en adultos jóvenes; estos valores normativos, estratificados por sexo, pueden apoyar el tamizaje de disfagia, la valoración del riesgo de aspiración postextubación y la monitorización de la rehabilitación deglutoria en UCI.

IMPlicancias:

Se recomienda validar puntos de corte en población crítica y evaluar su valor pronóstico frente a neumonía aspirativa, fracaso de extubación y duración de ventilación mecánica.

PALABRAS CLAVE:

Ecografía, Aproximación tirohioidea, Unidad de paciente crítico