
Ectasia focal de la vena vertebral derecha como causa de parálisis recurrencial

Mujer de 63 años, consultó por disfonía, diplofonía y fatiga vocal progresiva de cuatro meses de evolución, sin síntomas asociados o hallazgos de relevancia.

En la nasofibrolaringoscopia se observó alteración de movilidad de cuerda vocal derecha alternante generando escape de aire. En la TC de base de cráneo, cuello, y tórax con contraste endovenoso para evaluación de ambos nervios recurrentes (Fig. 1, a, b, c, d), se observa en a y b menor representación del ventrículo laríngeo derecho respecto del contralateral, indicativo de parálisis recurrencial derecha. En c y d ectasia de vena vertebral derecha. En RM (Fig. 2, a, b), se observó, en ambas, ectasia focal de vena vertebral derecha, generando compresión del nervio recurrente derecho.

Treinta a 50% de pacientes con parálisis recurrencial unilateral permanecen asintomáticos. La edad media al diagnóstico es 60 años (rango 14-93), la mayoría son unilaterales (83%), con ligera predisposición en mujeres (61%). Entre las causas de esta afección recurrente podemos incluir las traumáticas (postoperatorias, post intubación, post colocación acceso central, accidentes), neurológicas, tumorales, infecciosas, vasculares (aneurisma aórtico y dilatación de la aurícula izquierda), farmacológicas, tóxicas, misceláneas e idiopáticas. No hallamos casos de parálisis unilateral del nervio laríngeo recurrente secundario a ectasia de vena vertebral derecha.

Fig. 1

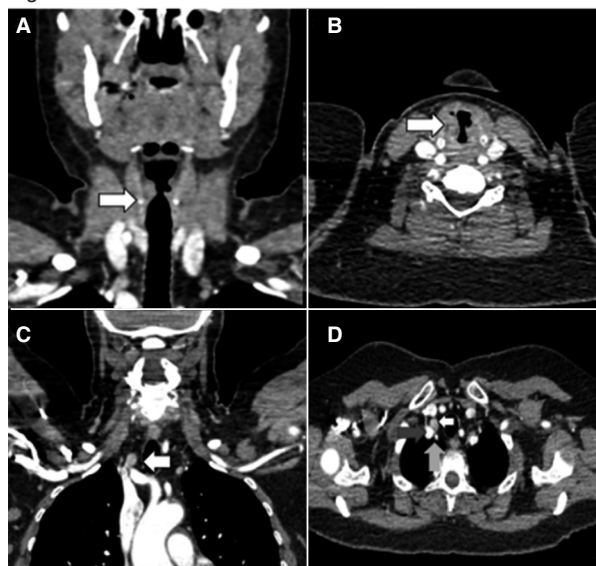
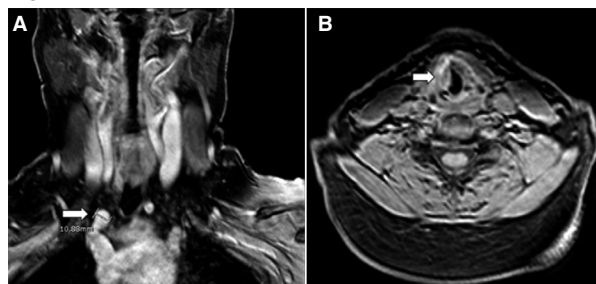


Fig. 2



Leandro Lamberti¹, Julio E. Bruetman¹, Martín Gómez Lastra², Luis A. Miquelin², Silvia Zapata³, Pablo Young¹

¹Servicio de Clínica Médica, ²Servicio de Diagnóstico por Imágenes, ³Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Británico de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

e-mail: pabloyoung2003@yahoo.com.ar