



Dr. Iván Domènech
Especialista en Otorrinolaringología
Institut Universitari Quirón Dexeus
Barcelona
www.amiq.cat

Un bulto en cuello. El bocio multinodular de tiroides

Hoy hablaremos de una una patología que vemos frecuentemente en la consulta.... el Bocio multinodular tiroideo

Como especialistas en Otorrinolaringología y patología Cervico-Facial frecuentemente vemos pacientes que consultan por un bulto en el cuello.

Refieren notarse un bulto en la parte central del cuello, delante de la tráquea.

Suele ser elástico a la palpación, móvil con el movimiento deglutorio y que puede ocasionar mayor o menor defecto estético según su tamaño.

En casos voluminosos puede provocar molestias al tragar y incluso en grados extremos problemas de respirar.

Generalmente se diagnostica a partir de los 40-45 años, consiste en un crecimiento exagerado de la glándula tiroidea de forma heterogénea con la presencia de nódulos intraglandulares.

No suele provocar ningún tipo de disfunción hormonal aunque en un porcentaje pueden ser hipertiroides.

El diagnóstico se realiza de manera rápida y sencilla.

Es importante la exploración cervical del paciente, se realiza un estudio hormonal, una ecografía con la posibilidad de una PAAF que no es más que la punción de la glándula para obtener información de la celularidad de los nódulos.

Y en casos de grandes Bocios Multinodulares como Otorrinolaringólogos y especialistas en cirugía cervical solemos pedir un Resonancia Magnética, pues nos ayuda a ver la localización, tamaño, extensión y relación del Bocio con las diferentes estructuras del cuello o incluso del tórax.

El tratamiento suele ser control evolutivo, planteándose cirugía en casos de importante defecto estético (bulto notable en el cuello), crecimiento progresivo del mismo (puede llegar a crecer hacia la caja torácica), molestias al tragar, hablar o respirar.

La cirugía se tiene que realizar en manos expertas, con toda la tecnología disponible con el fin de disminuir las posibles complicaciones.

Para ello en nuestro Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Dexeus disponemos de la monitorización intraoperatoria de los nervios laríngeos con el fin de disminuir al máximo la lesión de los mismos... una de las complicaciones más

frecuentes (afonía) y potencialmente más graves (asfixia) de esta cirugía.

A la vez, intentamos una realizar una incisión cutánea lo más pequeña posible, que posteriormente quede disimulada y sea lo más invisible posible.

Por último, me gustaría poner a disposición de aquellos pacientes que habiendo sido ya operados, hayan sufrido alguna tipo de secuela en la voz.

Como consecuencia de la lesión del nervio laríngeo, nuestra recientemente creada Unidad de la Voz.

Donde como especialistas en Otorrinolaringología no sólo realizamos una estroboscopia y análisis acústico de la voz proporcionando diagnóstico de la causa que lo provoca.

Sino que como cirujanos especialista en laringe y cuerdas vocales ponemos a disposición de todos los pacientes las diferentes técnicas quirúrgicas de reparación del daño vocal.