

Postintubacijska subglotična stenoza – prikaz slučaja

Marija JERŠEK¹, Valentina BLAŽINČIĆ¹, Ivica ŠČURIĆ¹, Vesna DRAGČEVIĆ¹

¹Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice

Uvod

Endotrahealna intubacija može dovesti do komplikacija kao što su ozljede mekog tkiva, promuklost, paraliza glasnica, aritenoidna dislokacija i subluksacija, laringotrahealna stenoza i druge. Cilj ovog rada je prikaz bolesnice s jednom od mogućih komplikacija.

Prikaz slučaja

43-godišnja bolesnica premještena je na neurološku rehabilitaciju radi lijevostrane hemipareze drugog stupnja nastale nakon ruptуре aneurizme desne srednje moždane arterije. Na dan nastanka neurološkog ispada učinjena je okluzija vrata aneurizme i evakuacija intracerebralnog hematoma. Petog postoperativnog dana učinjena je desnostrana osteoklastična kraniotomija radi edema mozga. Zbog tahipneje ekstubirana je trinaestog postoperativnog dana. Kod prijema na rehabilitaciju bolesnica je pri svijesti, urednog verbalnog kontakta, eupnoična, urednog auskultatornog nalaza pluća. Tijekom drugog tjedna rehabilitacije povremeno suho kašlje, u trećem tjednu se kašalj intenzivira i radi kliničke slike bronhitisa uvedeni su antibiotik i inhalatorni bronhodilatator. Unatoč terapiji dolazi do hipofonije, ataka stridoroznog disanja, tahipneje uz osjećaj stezanja u prsnoj koži i nedostatka zraka. Nastavljeno je liječenje intravenoznim kortikosteroidima i bronhodilatatorima, ali nastupa daljnje pogoršanje s afonijom, stridoroznim disanjem kod minimalne aktivnosti i osjećajem nedostatka zraka. Fiberendoskopskim pregledom otorinolaringologa nađena je subglotična stenoza. MSCT larinksa i traheje pokazao je subglotičnu stenozu dužine 1.76 cm i najužeg poprečnog promjera 0.79x0.64 cm.

Učinjena je traheotomija s formiranjem traheostome i postavljena metalna kanila. Nastavak rehabilitacije trećeg dana po zahvatu protekao je bez komplikacija. Po završetku rehabilitacije bolesnica je samostalno pokretna i samostalna u aktivnostima svakodnevnog življenja premještena na Kliniku za otorinolaringologiju radi operativnog liječenja.

Zaključak

Subglotična stenoza je rijetka, kasna i ozbiljna posljedica endotrahealne intubacije. Klinička slika može nastupiti od nekoliko tjedana do nekoliko mjeseci nakon intubacije. Nastaje radi oštećenja sluznice i stvaranja granulacijskog tkiva bogatog kolagenom koje se kontrahira i uzrokuje stenozu. Kod bolesnika koji se prezentiraju s poteškoćama disanja, a prethodno su bili endotrahealno intubirani treba razmišljati o mogućnosti postojanja subglotične stenozе.