

Obostrana pareza glasnica u kirurgiji štitne žlijezde

Goran Malvić^{1,2}, Marko Velepić^{1,2}, Diana Maržić^{2,3}, Dubravko Manestar^{1,2}, Marica Mačkić^{1,2}

¹Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata, KBC Rijeka, Rijeka, Hrvatska, ²Katedra za otorinolaringologiju, Medicinski fakultet, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, Hrvatska, ³Zavod za audiologiju i fonijatriju, KBC Rijeka, Rijeka, Hrvatska

Pareza glasnice je dobro poznata komplikacija koja prati kirurgiju štitne žlijezde. Prolazne pareze se javljaju u rasponu od 0,4% to 7,2% slučajeva, dok je u slučaju trajnih pareza raspon nešto niži i čini 0,5 do 5,2% slučajeva. Obostrana paraliza se javlja u 0,2% do 0,6% slučajeva i zabrinjavajuće je stanje prvenstveno radi opstrukcije dišnog puta. Sam mehanizam ozlijede i nastanka, a u slučajevima kada je živac tijekom kirurškog zahvata jasno prikazan, nedovoljno je istražen. Mogući patofiziološki mehanizmi u pozadini ovakvog stanja ubrajaju transekciju, trakciju, toplinske ozlijede i devaskularizaciju. Rezultat se očituje kroz neuropraksiju, aksonotemezu ili neurotemezu, a prema dosadašnjim literaturnim podacima oporavak je moguć u više od 90% slučajeva. Liječenje također nosi mnogobrojne dileme. Vrlo je jasna uloga uspostave dišnog puta pri jasno izraženoj simptomatologiji i stanjima kada ide potpuna opstrukcija. Međutim, što u slučajevima kada simptomi obostrane pareze nisu potpuno izraženi, a dišni put je koliko-toliko održan? Kakva je uloga medikamentoznog liječenja? Koliko dugo čekati do oporavka glasnica? Kada pristupiti zahvatima poput lateralizacije? To su samo neka od pitanja koja se nameću u sklopu kirurgije štitne žlijezde i čiji odgovori svakako mogu poboljšati rješavanje komplikacija poput obostranih pareza glasnica s ciljem kvalitetnijeg života operiranih bolesnika, ali i „mirnijeg sna“ operatera.

Ključne riječi: obostrana pareza glasnice, povratni živac, traheotomija, lateralizacija glasnice