



## CASOS CLÍNICOS

## Variante anatómica de la glotis: ¿una vía aérea difícil?

Miyagi Yonamine SM, Blázquez Calvo V, Lloreda Herradón P, Correa Barrera JJ.

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés – Madrid.

**Resumen**

Varón de 70 años con neoplasia de próstata. Hallazgo en el estudio de extensión de una masa pulmonar compatible con neoplasia pulmonar. Se remite al servicio de neumología para estudio.

**Introducción**

Varón de 70 años con neoplasia de próstata. Hallazgo en el estudio de extensión de una masa pulmonar compatible con neoplasia pulmonar. Se remite al servicio de neumología para estudio y se cita para fibrobroncoscopia diagnóstica.

Paciente obeso con predictores de vía aérea difícil: Cuello corto, mallampati III/IV, distancia tiromentoniana < 6cm. Se realiza fibrobroncoscopia bajo sedación profunda.

Al introducir el fibrobronoscopio se visualiza variación anatómica con importante desestructuración glótica, escasa diferenciación de la epiglottis,

aritenoides y estructuras adyacentes. Se intuye la entrada a tráquea por la aparición de un pequeño orificio de apertura con la inspiración del paciente.

Esta imagen demuestra que la dificultad para la intubación no sólo se corresponde con una mala visualización de la vía aérea por dificultad en las maniobras de laringoscopia directa o indirecta, sino también por la existencia de variantes anatómicas no patológicas que representan un reto incluso en manos experimentadas.

**Correspondencia al autor**

Any Minerva Miyagi Yonamine

[minerva\\_m@hotmail.com](mailto:minerva_m@hotmail.com)

Facultativo Especialista en Anestesiología y Reanimación.

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés – Madrid.

Aceptado para el blog en agosto de 2021