

Powikłania tracheotomii przezskórnej – opis przypadku

Complications of percutaneous dilational tracheotomy – case report

Antoni Bruzgielewicz, Ewelina Sielska-Badurek, Ewa Osuch-Wójcikiewicz, Marta Grotthuss

Streszczenie

Wstęp. Tracheotomia uznawana jest za jeden z najstarszych zabiegów operacyjnych. W ciągu ostatnich 30 lat nastąpił szybki rozwój i rozpowszechnienie tracheotomii przezskórnej. Najczęściej znajduje ona zastosowanie na oddziałach intensywnej opieki medycznej, gdzie przebywają pacjenci długotrwale, mechanicznie wentylowani. Tracheotomia przezskórna może być wykonywana przy łóżku chorego. Metoda ta pozwala na zmniejszenie kosztów, inwazyjności oraz czasu wykonywania zabiegu.

Opis przypadku. 56-letni mężczyzna z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc, otyłością, cukrzycą typu 2, nadciśnieniem tętniczym oraz utrwalonym migotaniem przedsionków został przyjęty do Kliniki Otolaryngologicznej z powodu duszności. W wywiadzie, 3 miesiące wcześniej pacjentowi wykonano tracheotomię przezskórną z powodu niewydolności oddechowej. W wykonanej videolaryngoskopii i tomografii komputerowej szyi uwidoczniła została tchawica, niedrożna w okolicy podgłośniowej na długości ok. 25 mm.

Dyskusja. Zwężenia podgłośniowe krtani czy tchawicy będące powikłaniem tracheotomii przezskórnej, najczęściej nie dają objawów i mogą dotyczyć ponad 25% chorych. Zwężenia dające objawy występują do 2% pacjentów. Należy pamiętać, że pomimo znacznego zmniejszenia inwazyjności tracheotomia przezskórna jest zabiegiem operacyjnym obciążonym ryzykiem powikłań pooperacyjnych.

Słowa kluczowe: tracheotomia przezskórna, powikłania, zwężenie tchawicy

Summary

Introduction. Tracheotomy is one of the most oldest operations in surgery. Percutaneous dilational tracheotomy has become increasingly popular as an alternative to standard tracheotomy over the last 30 years. It is particularly useful in patients who require prolonged mechanical ventilation, in the intensive care units. Percutaneous tracheotomy is a technique that can be performed at the bedside. It is cost effective, minimally invasive and can be done rapidly.

Case report. We report a case of subglottic stenosis after percutaneous tracheotomy. A 56- year old obese man with chronic obstructive lung disease, insulin-independent diabetes, arterial hypertension and atrial fibrillation was admitted to the ENT Department because of stridor. 3 months earlier he had undergone percutaneous dilational tracheotomy due to respiratory failure. Laryngostroboscopy and a CT scan were performed, and showed 25 mm subglottic airway obstruction of the trachea.

Discussion. The incidence of asymptomatic subglottic tracheal stenosis after decannulation of percutaneous tracheotomy patients has been reported in over 25% with to 2% case reports of symptomatic stenosis. Although percutaneous dilational tracheotomy is considered as a safe procedure, there is a high incidence of tracheal stenosis.

Key words: percutaneous dilational tracheotomy, complications, tracheal stenosis