

## Resección de estenosis traqueal con anastomosis término-terminal

Resection of tracheal stenosis with end-to-end anastomosis

Alberto Antonio Sosa Osorio <sup>1</sup> , Daniel Olivera Fajardo <sup>1</sup>

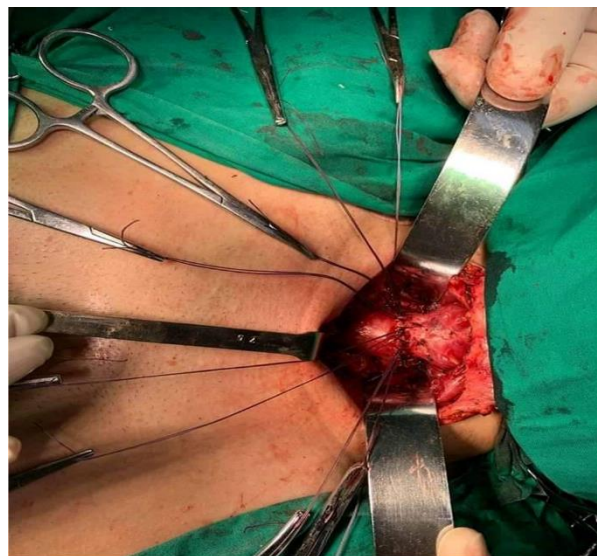
<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cuba.

Correo electrónico: [alberto.1999@nauta.com](mailto:alberto.1999@nauta.com)

Paciente de 26 años de edad, de raza blanca, sexo masculino, de procedencia urbana, con antecedentes patológicos personales de: asma bronquial, alergia crónica y con ingresos anteriores a causa de un accidente automovilístico que le ocasionó un traumatismo cerrado toracoabdominal por el cual estuvo ingresado aproximadamente 3 meses en unidad de cuidados intensivos polivalentes con abdomen abierto. Debido al accidente automovilístico que sufrió el paciente, se le realizó, a los 35 días de dicho trauma, una traqueostomía (para la cual se utilizó una cánula mecánica número 11); fue intubado y mantenido con ventilación mecánica aproximadamente 2 meses en la unidad de cuidados intensivos polivalentes. Al serle retirada la cánula de la traqueostomía, el paciente inmediatamente comenzó con disnea. Se le realizó una tomografía axial computarizada (TAC) multicorte en la que se determinó una estenosis a nivel del tercer anillo traqueal. Se programó la realización de cirugía electiva y se procedió a hacer resección de la estenosis (**Figura 1**) con anastomosis término-terminal (**Figura 2**).



**Figura 1.** Pieza quirúrgica del segmento estenosado de la tráquea.



**Figura 2.** Técnica quirúrgica: resección de la estenosis con anastomosis término-terminal.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

**Contribución de autoría**

AASO y DOF: redactaron, revisaron y aprobaron el manuscrito y su versión final.

**Financiación**

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del artículo.

