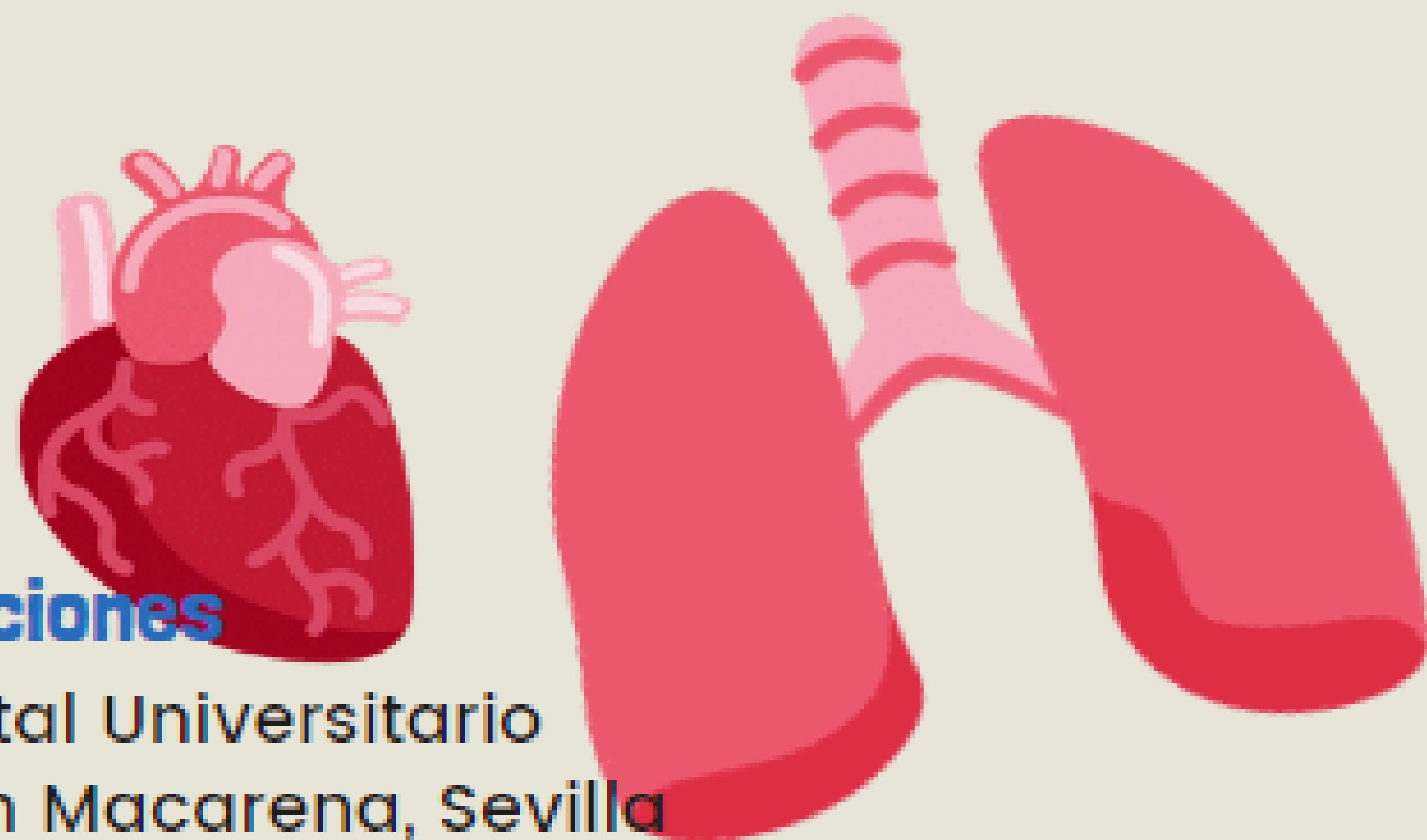


# ESTRIDOR ESPIRATORIO, ¿EN QUÉ DEBEMOS PENSAR?

## Autores

Ana María Millán Borrallo,  
 Javier del Solar Rico,  
 Sofia Haidour Salido,  
 Maria Losada Machuca,  
 Mar Dominguez Begines.



## Afiliaciones

Hospital Universitario  
 Virgen Macarena, Sevilla

## INTRODUCCIÓN

→ Anillos vasculares:  
 Malformaciones congénitas, en las que la **vía respiratoria** y/o la **vía digestiva** quedan rodeadas y **comprimidas** por la arteria aorta o sus ramas.

→ Síntomas según grado de compresión: estridor, tos, infecciones recurrentes de la vía respiratoria superior y dificultad respiratoria.

## COMENTARIOS

→ Diagnóstico gradual. La **fibrobroncoscopia** aporta información sobre ubicación y grado de compresión de la tráquea.

→ Un **colapso** antero-posterior superior al 50% será sintomático, y es generalmente indicación de tratamiento quirúrgico.

## CASO CLÍNICO

### Motivo de consulta

6 meses. Estridor espiratorio desde el nacimiento.

### Exploración física

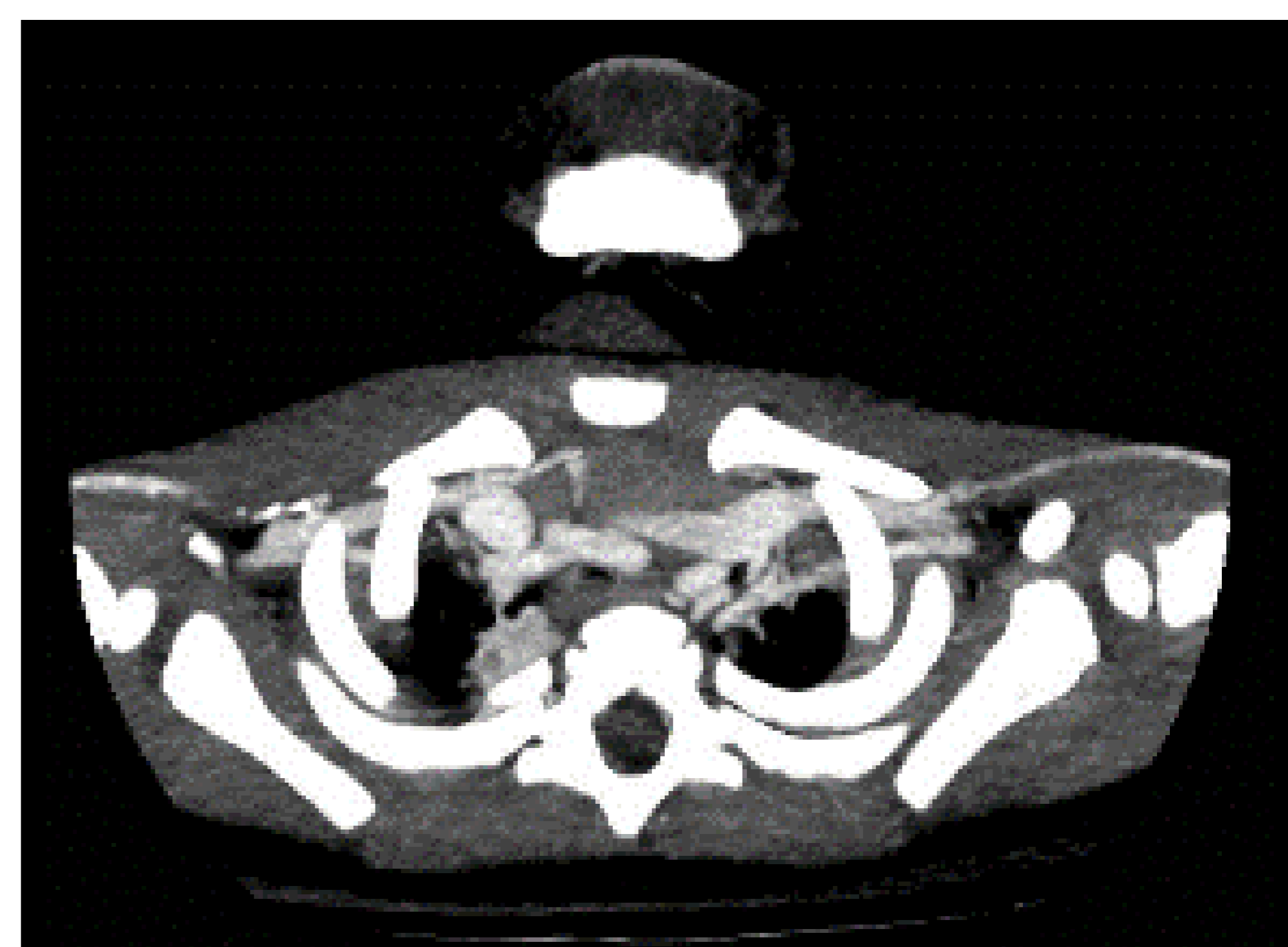
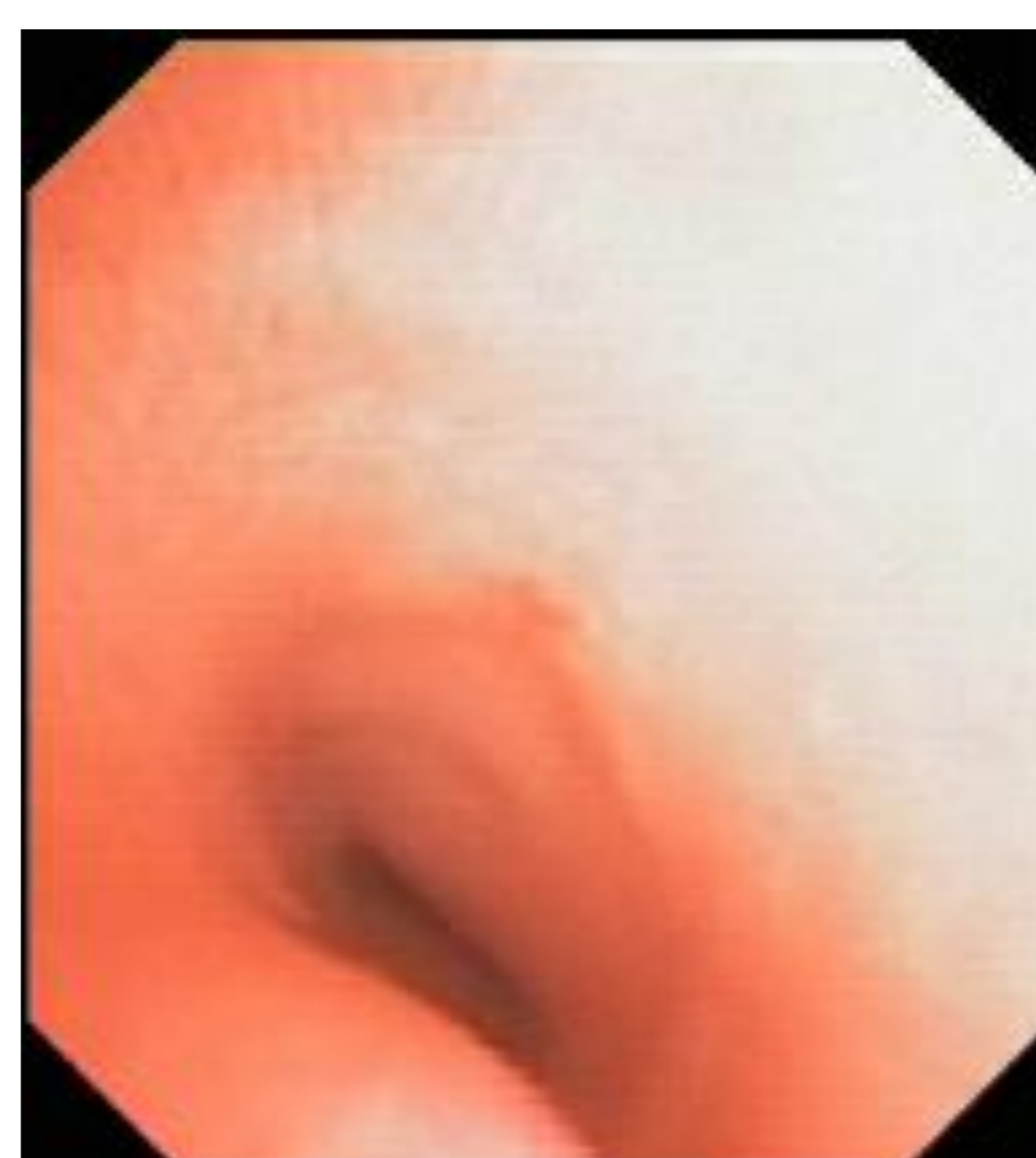
Normal. ACP: espiración mínimamente alargada.

### Pruebas complementarias

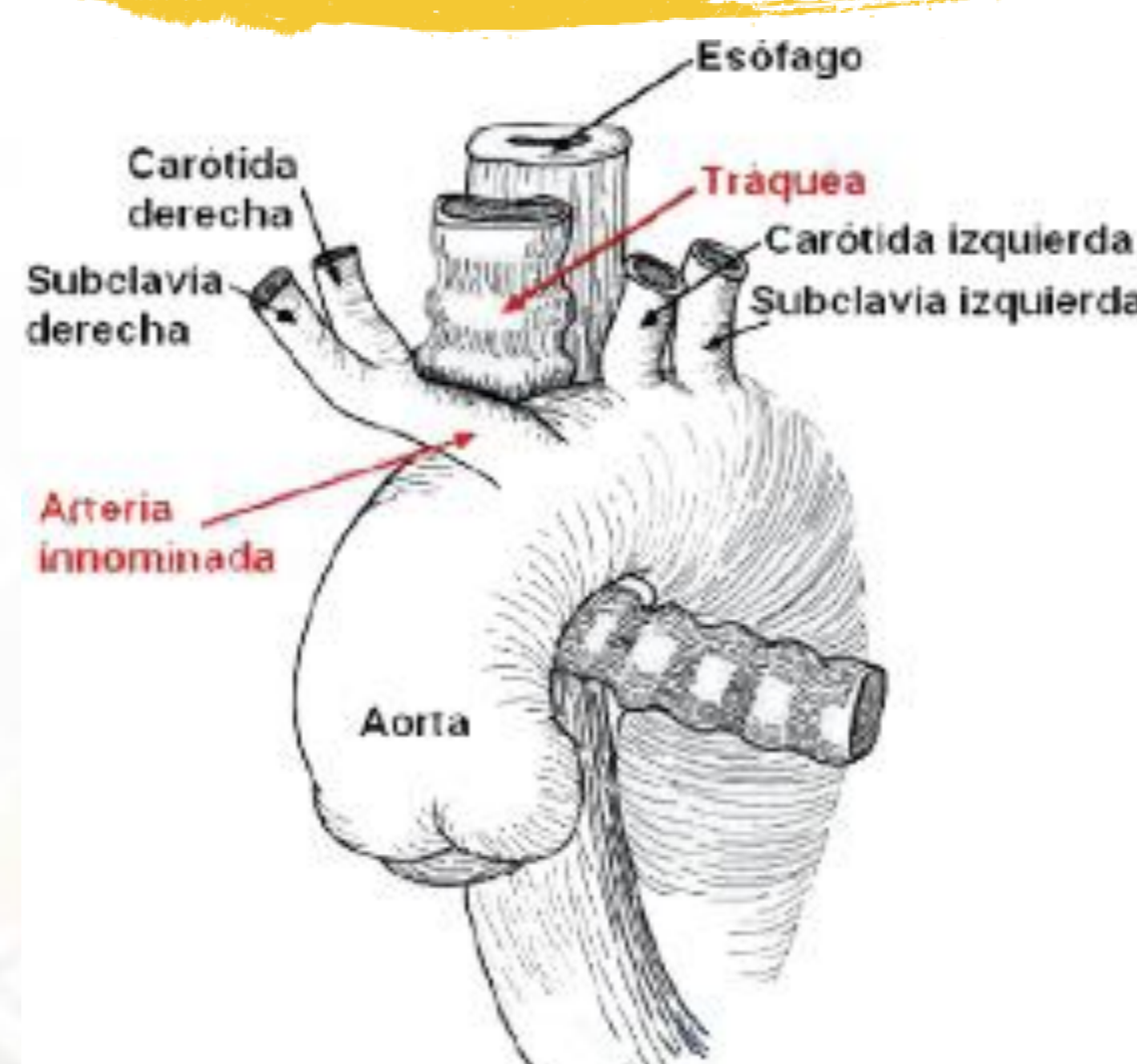
→ Analítica, ecocordio y Rx de T: normal.

→ FIBROBRONCOSPIA: 50% calibre, compresión extrínseca, pulsátil

→ Angio-TC: Arteria innominada derecha aberrante



### Diagnóstico



Síndrome de compresión traqueal secundario a anillo vascular incompleto.



### Tratamiento y evolución

→ Conservador. Favorable.