

Resumen #206

Nervio laríngeo inferior en el abordaje cervical anterior.

<sup>1</sup>Agüero Gioda C, <sup>1</sup>Torres M, <sup>1</sup>Simondi N, <sup>1</sup>Eljure G, <sup>1</sup>Ríos M, <sup>1</sup>Sanchez Carpio D  
<sup>1</sup>Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

**Introducción:** El abordaje anterior en la cirugía de la columna cervical es utilizado para las patologías discales, tales como hernias de disco también se realiza en patologías de los cuerpos vertebrales, tumores y degenerativas (artrosis), uno de los elementos nobles de mayor atención y cuidado en este abordaje es el nervio laríngeo inferior por su ubicación y posibles secuelas.

**Objetivo:** determinar la posición del nervio, las distancias y puntos de referencia para evitar su lesión, comparando lado derecho e izquierdo por diferencias según algunos autores .

**Material y Métodos:**

Para este estudio se emplearon 20 cadáveres formalizados de la Catedra de Anatomía Normal. Se realizó disección clásica de la región anterolateral del cuello por planos, ubicando el nervio laríngeo inferior de ambos lados y se utilizó como punto de referencia, el tubérculo anterior de la apófisis transversa de la 6ª vértebra cervical, se midió la distancia desde este punto hasta el ocultamiento del nervio recurrente en la laringe, con calibre. Se considero la situación de la arteria tiroidea inferior, vertebral y cadena simpática cervical del lado derecho e izquierdo.

**Resultados:**

Se formó dos grupos de estudio, región derecha: Arteria tiroidea inferior en 16 casos altura de la 7ª vértebra cervical (c7), 3 casos altura de la 5ª vértebra cervical (c5) y 1 caso altura de la 6ª vértebra cervical (c6). Arteria vertebral en 8 casos altura de la (c7), 10 casos altura de (c6), 1 caso altura de (c5) y 1 caso altura de (c4). Relación cadena simpática/arteria tiroidea inferior en 6 casos se encuentra adelante, en 10 casos por detrás y en 4 casos abrazado. Distancia nervio recurrente/apófisis transversa (promedio) 15,81 mm.

Región izquierda : Arteria tiroidea inferior en 16 casos altura de (c7), 3 casos altura de (c5) y 1 caso altura de (c6). Arteria vertebral en 8 casos altura de (c7), 10 casos altura de (c6), 1 caso altura de (c5) y 1 caso altura de (c4). Relación cadena simpática/arteria tiroidea inferior en 10 casos por delante, en 10 casos por detrás. Distancia nervio recurrente/apófisis transversa (promedio) 10,63 mm.

**Conclusiones:** los elementos estudiados, no representan diferencias significativas entre lado derecho e izquierdo, coincidiendo con varios autores. Destacamos la importancia de las distancias, entre tubérculo de Apófisis transversa de 6ª Vértebra Cervical, al nervio recurrente al momento de separación de vísceras.

**Palabras Clave:**

Abordaje cervical, nervio laríngeo inferior .

Inferior laryngeal nerve in anterior cervical approach.

<sup>1</sup>Agüero Gioda C, <sup>1</sup>Torres M, <sup>1</sup>Simondi N, <sup>1</sup>Eljure G, <sup>1</sup>Ríos M, <sup>1</sup>Sanchez Carpio D  
<sup>1</sup>Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

**Abstract:**

**background:** The anterior approach in surgery of the cervical spine is used for disc pathologies. However, it can also be performed on other vertebral pathologies such as tumors and osteoarthritis. An important element of greater attention and care in this approach is the inferior laryngeal nerve by its location and potential lesions.

**Objective:** to determine the position of the nerve, distances and reference points to avoid injury, comparing right and left side by differences according to some authors.

**Material and methods:** For this study, 20 bodies from the Chair of Normal Anatomy were used. The classical dissection of the anterolateral neck region was performed in layers. After the inferior laryngeal nerve was found on both sides, the transverse apophysis of the 6th cervical vertebra, was used as landmark. A caliber was used to measure the distance between this point and the concealment of the nerve. It was considered the situation of the inferior thyroid artery, vertebral artery and cervical sympathetic chain on the left and right side.

**Results:** two groups were performed, right region: inferior thyroid artery in 16 cases on the same level as 7th cervical vertebra (c7), 3 cases at 5° cervical vertebra (c5) and 1 case at 6° cervical vertebra (c6). Vertebral Artery in 8 cases at (c7), 10 cases at (c6), 1 case at (c5) and 1 case at (c4). Sympathetic chain/ inferior thyroid artery ratio in 6 cases is on top, in 10 behind and in 4 embraced. The distance between the recurrent nerve with the transverse apophysis is an average of 15.81 mm.

**Left Region :** inferior thyroid artery in 16 cases on the same level as (c7), 3 cases at(c5) and 1 case at (c6). Vertebral artery in 8 cases at (c7), 10 cases at (c6), 1 case at (c5) and 1 case at(c4). Sympathetic chain/inferior thyroid artery ratio in 10 cases is on top and in other 10 cases behind. The distance between the recurrent nerve with the transverse apophysis is an average of 10.63 mm.

**Conclusions:** the elements studied, don't represent significant differences between the left and right side, coinciding with several authors. We emphasize the importance of the distances, between the transverse apophysis of the 6th cervical vertebra, to the recurrent nerve at the moment of the separation of the viscera.

**Keywords:**

Cervical Approach, Inferior Laryngeal Nerve