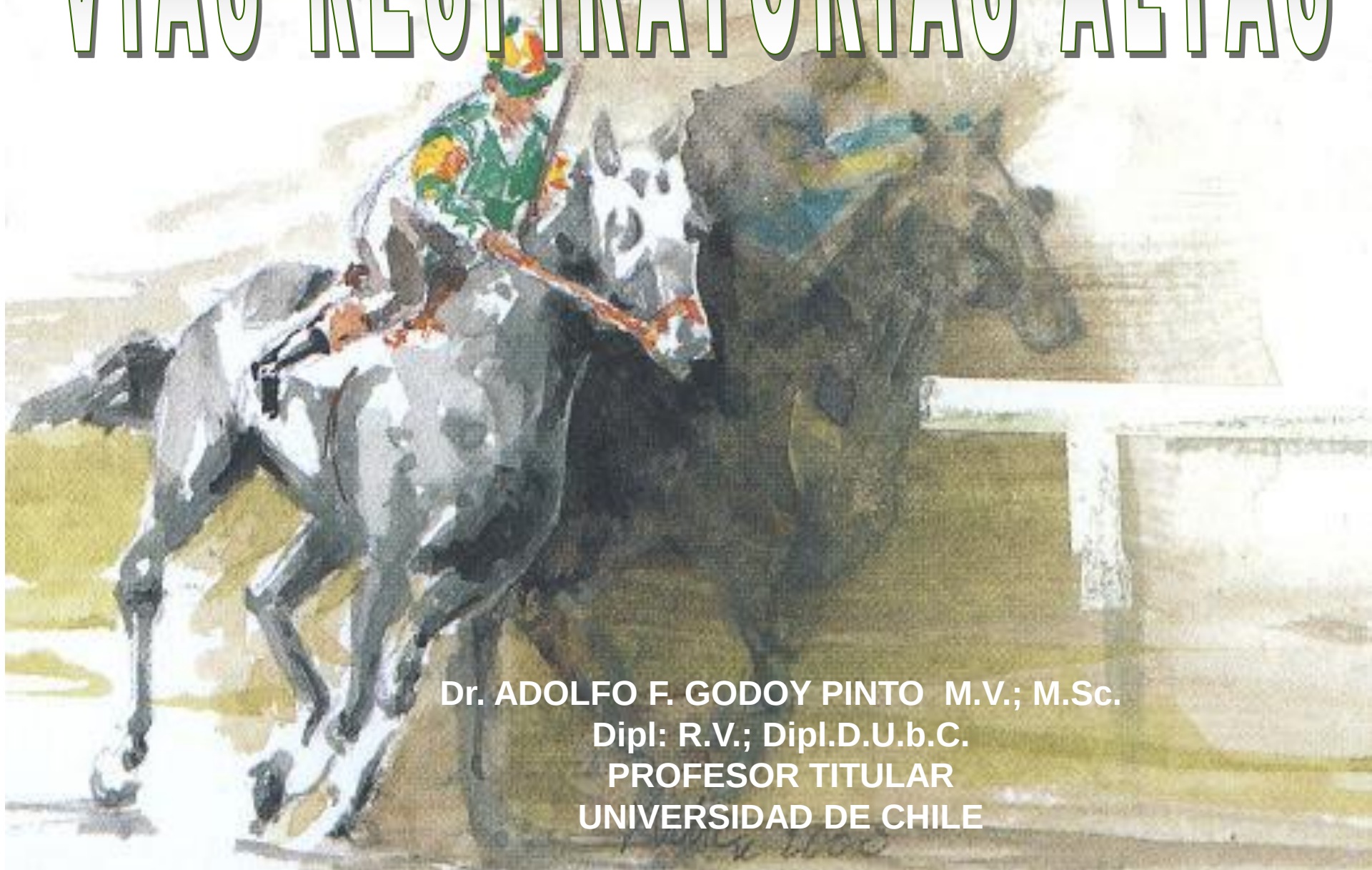
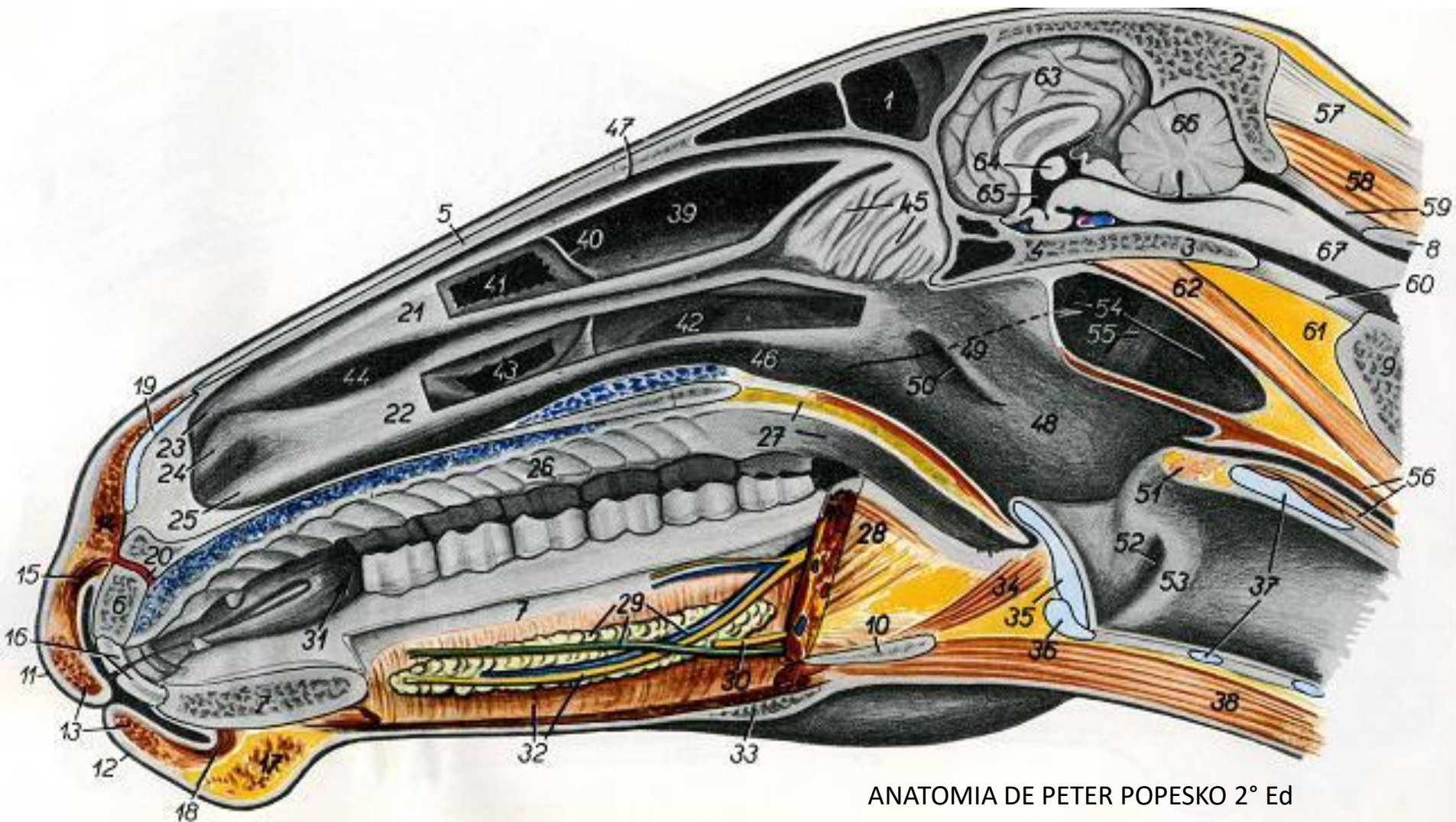


VIAS RESPIRATORIAS ALTAS



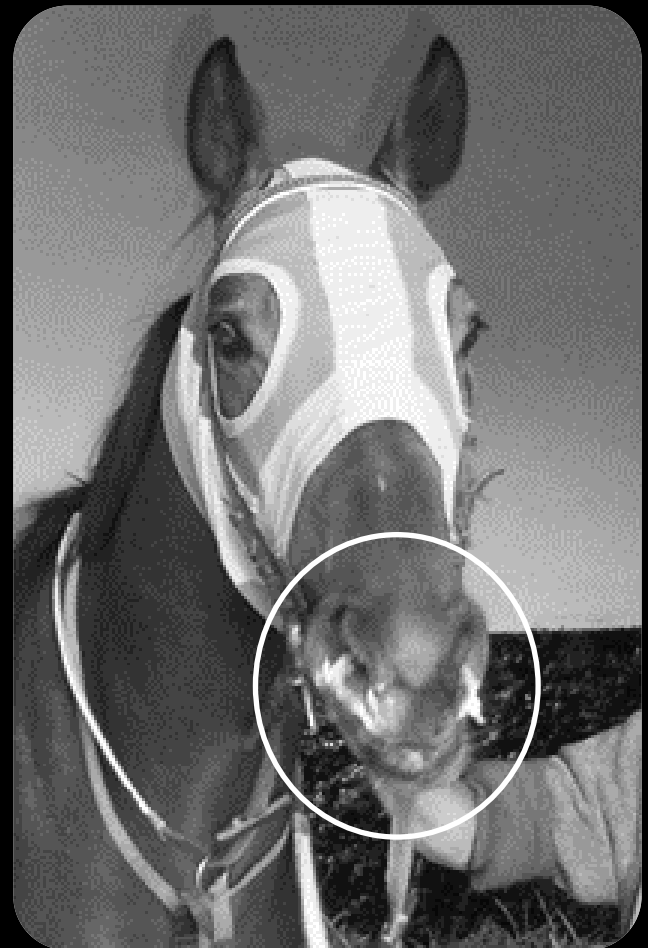
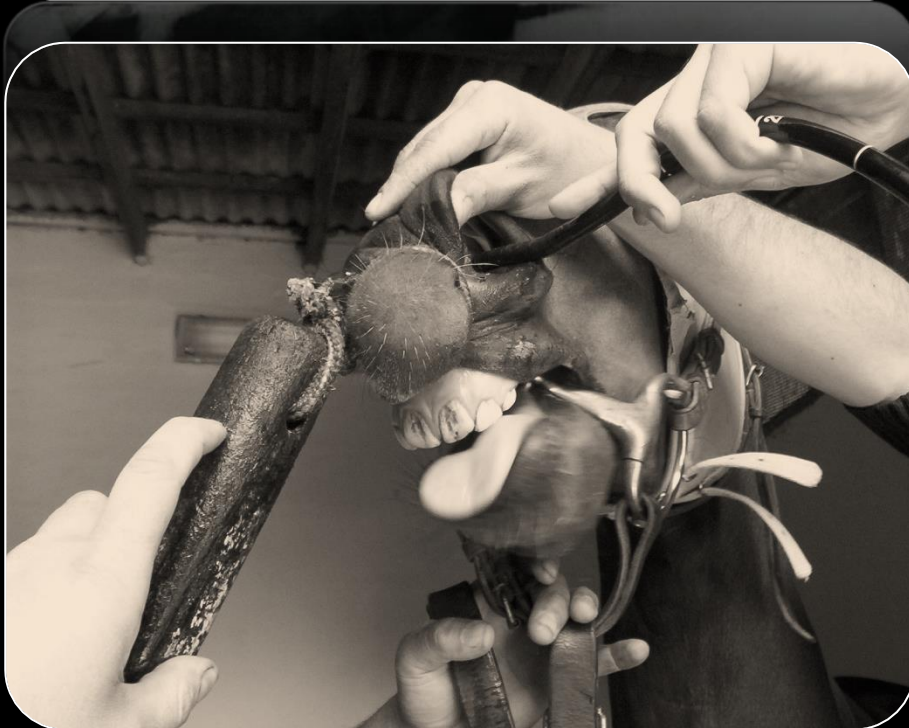
Dr. ADOLFO F. GODOY PINTO M.V.; M.Sc.
Dipl: R.V.; Dipl.D.U.b.C.
PROFESOR TITULAR
UNIVERSIDAD DE CHILE

VIAS RESPIRATORIAS ALTAS





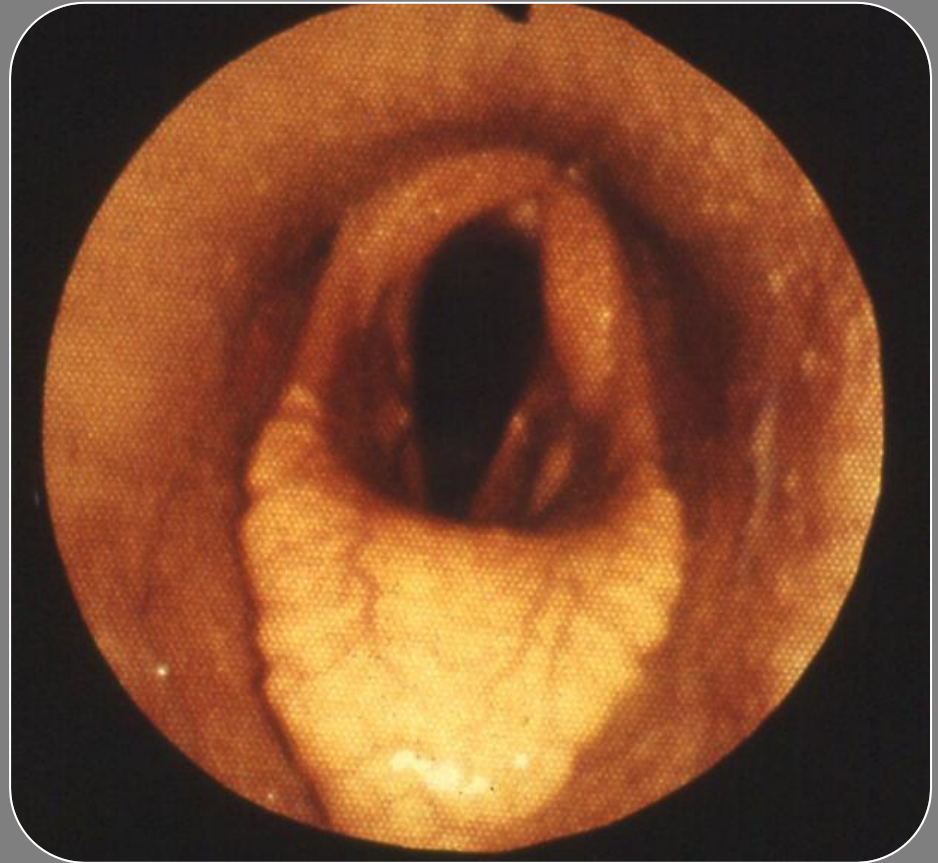
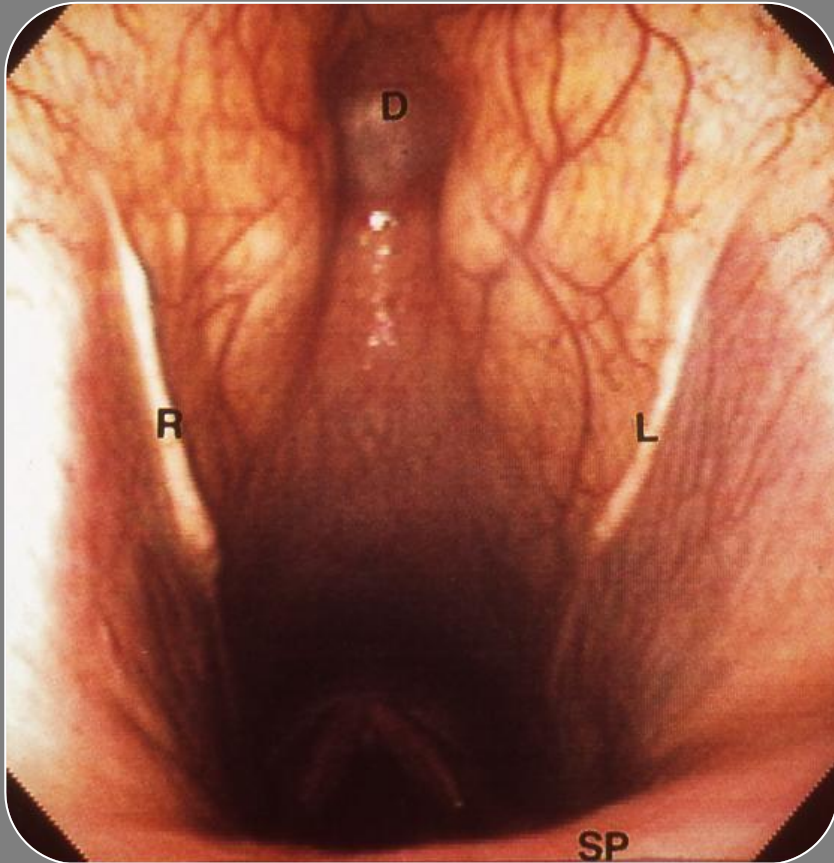
EXAMEN DE VIAS RESPIRATORIAS ALTAS



EXAMEN ENDOSCÓPICO



VISTA ENDOSCÓPICA DE FARINGE Y LARINGE

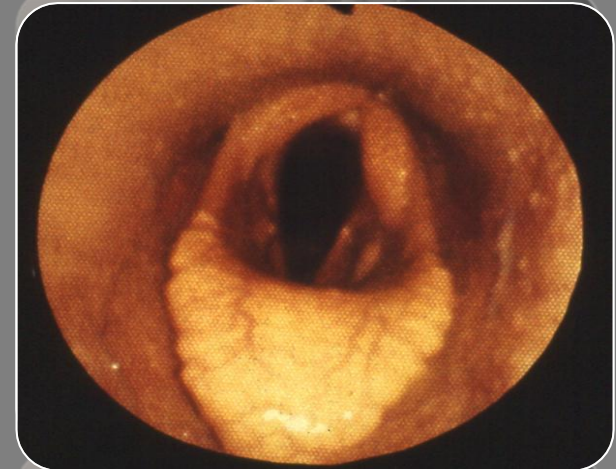


USO DEL ENDOSCOPIO EN EL DIAGNÓSTICO DE LAS AFECCIONES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS ALTAS

**Requerimientos
de equipo y
personal**

Coerción

Procedimiento

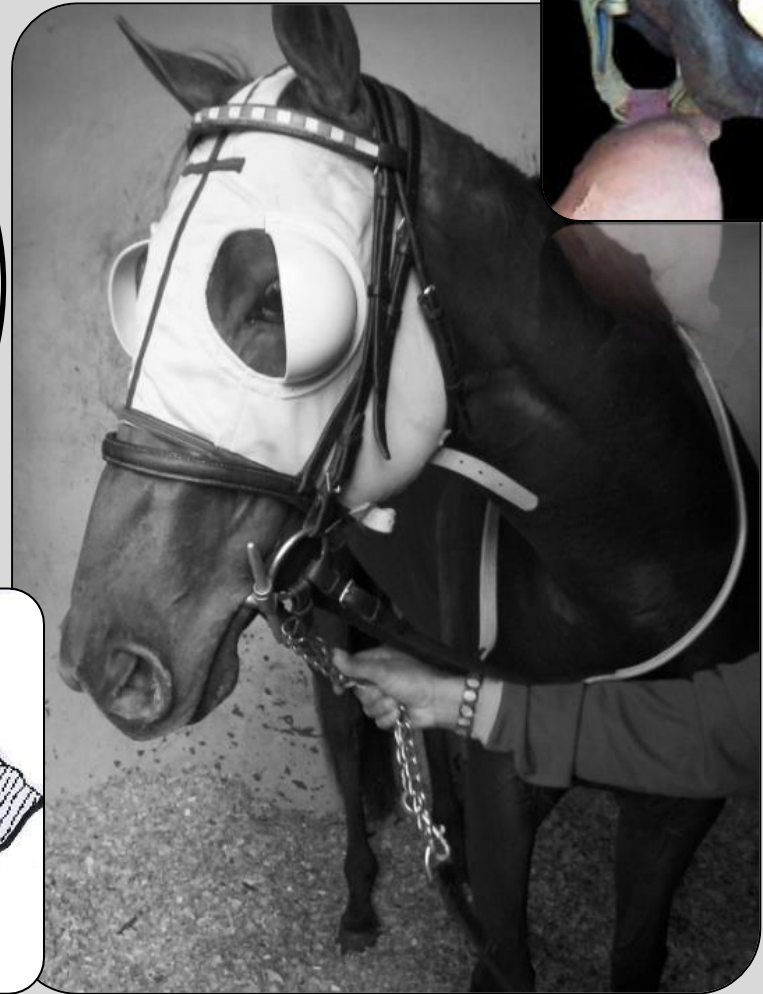
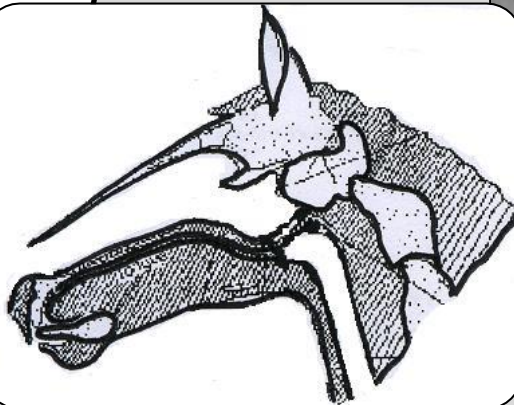


EFFECTOS DEL USO DE FRENOS EN EL CABALLO

Fatiga prematura
durante el
ejercicio

Abre la boca
Induce reflejo
deglutorio

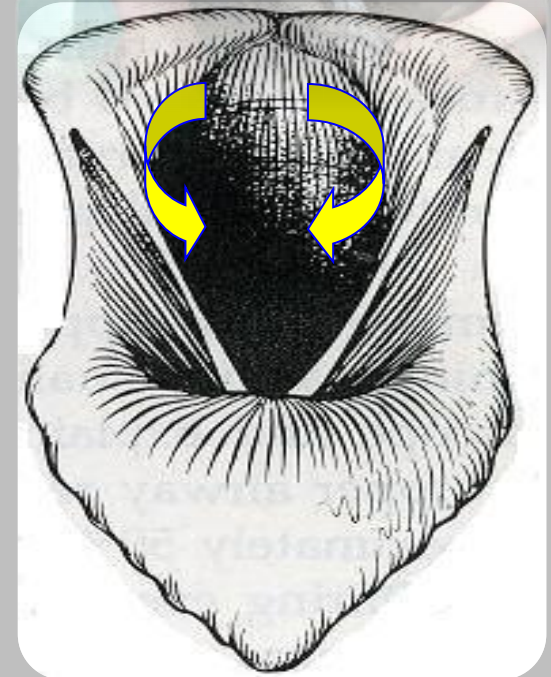
Disminuye el
ángulo entre
mandíbula y
cuello.
(90°)



MANIOBRAS PARA EXPLORAR LARINGE Y VER FUNCIONALIDAD

1.-INDUCIR **ABDUCCIÓN** DE LARINGE

2.-INDUCIR **ADDUCCIÓN** DE LARINGE



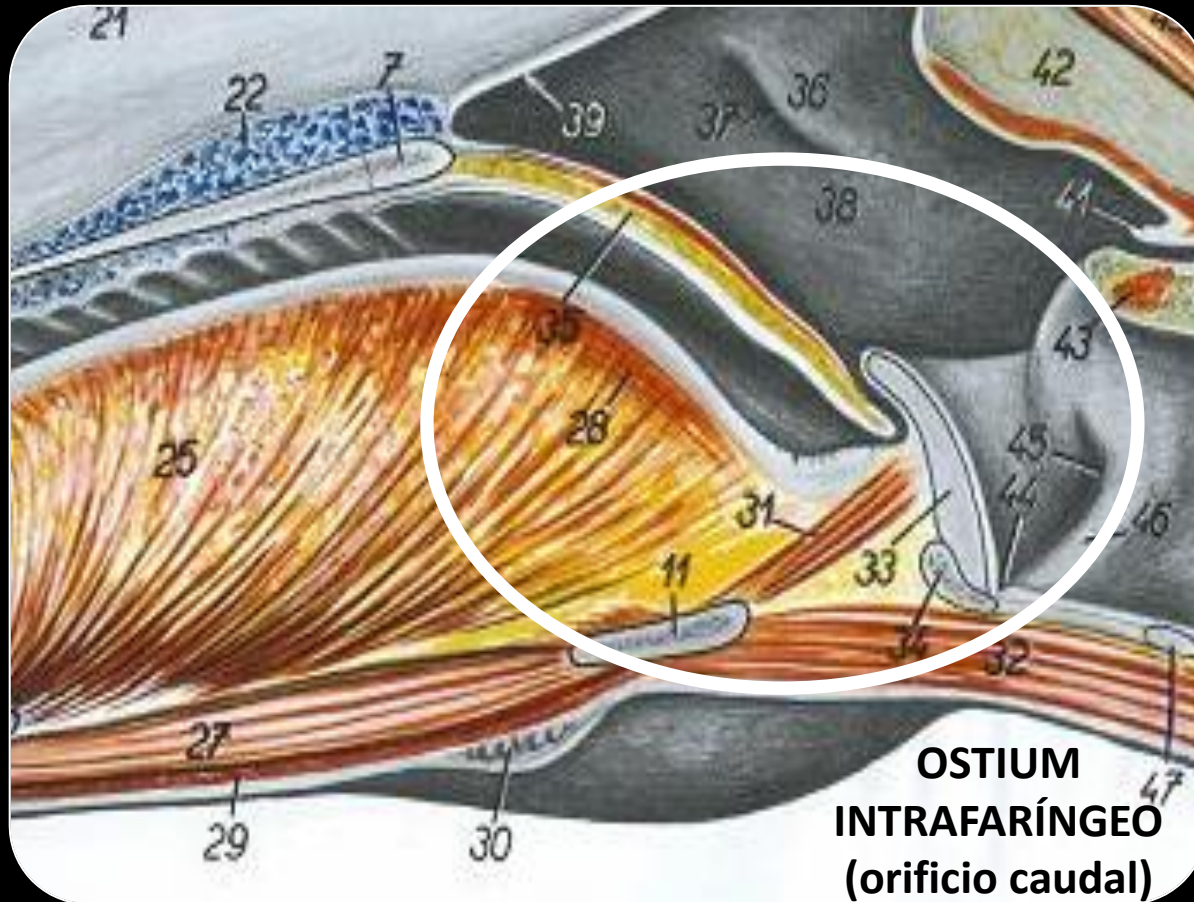


TREADMILL



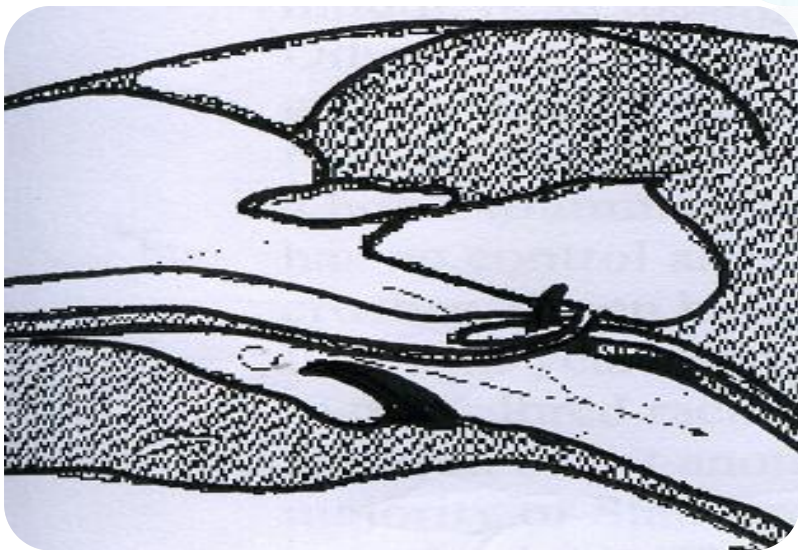
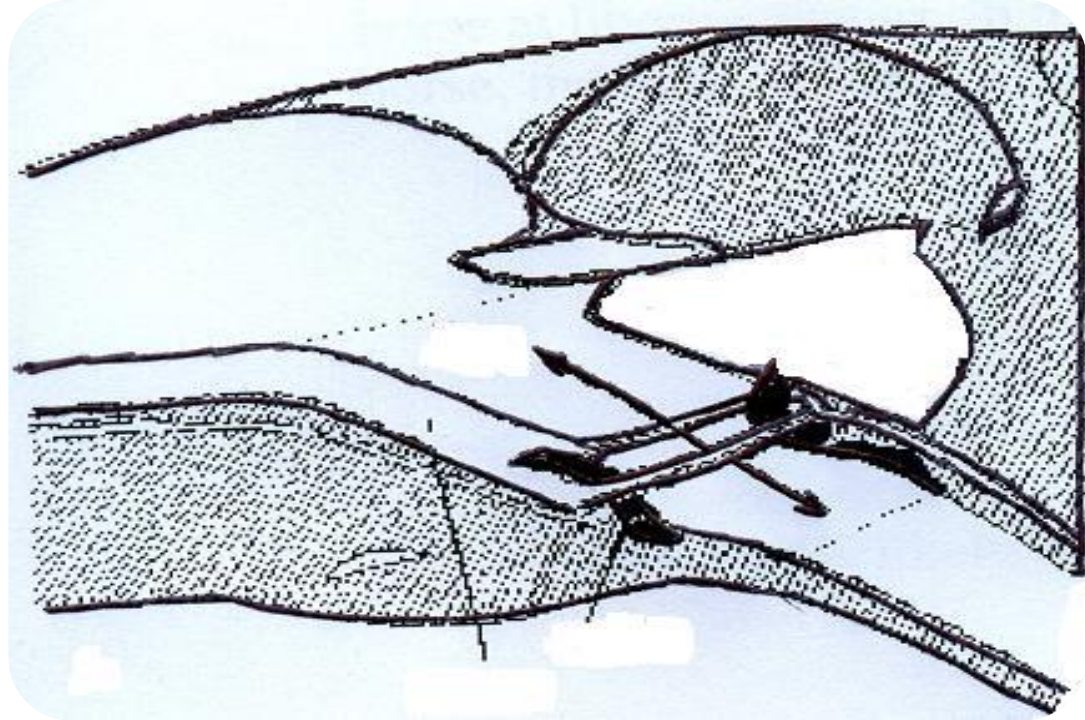


SUB LUXACIÓN DE PALADAR BLANDO

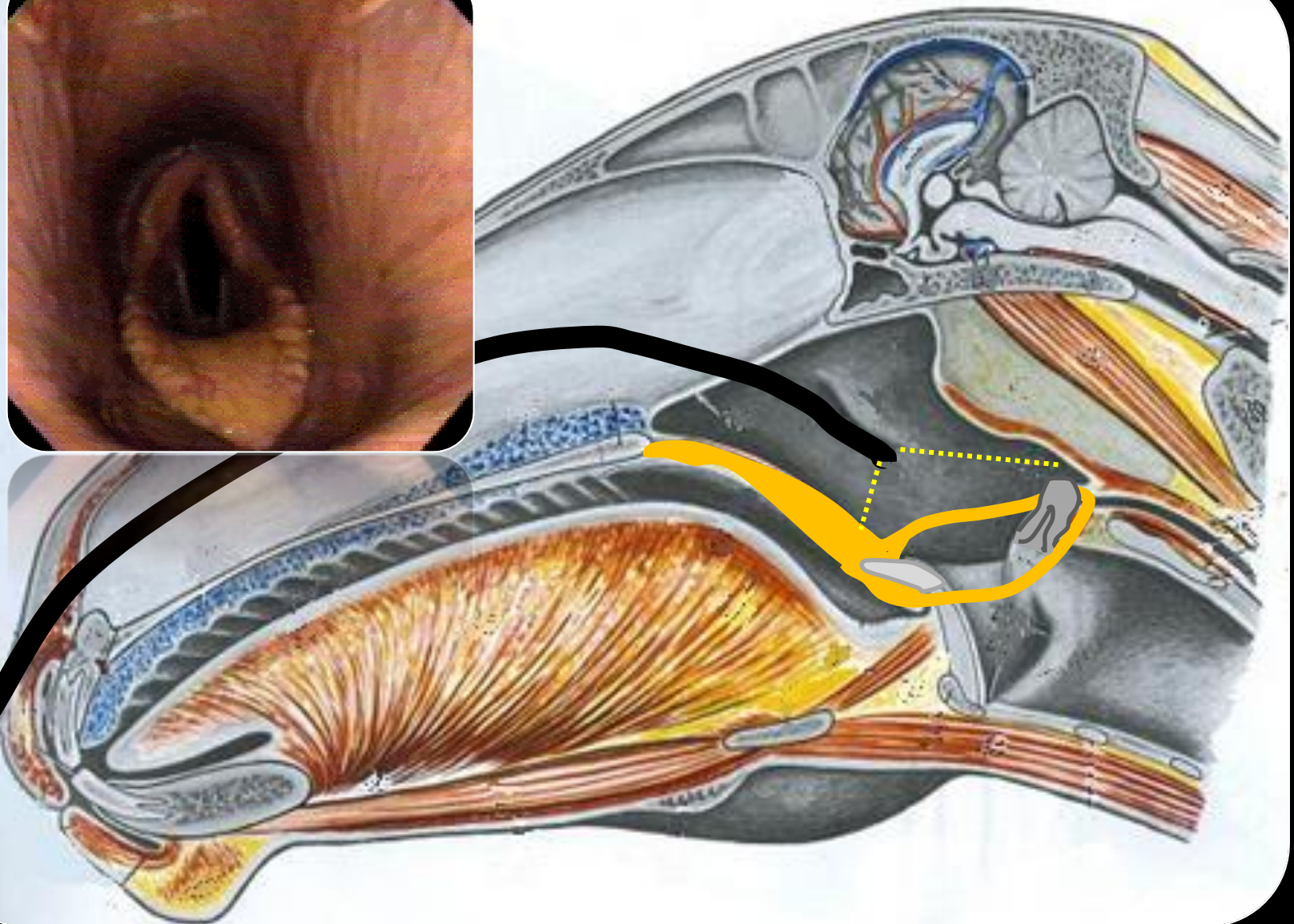
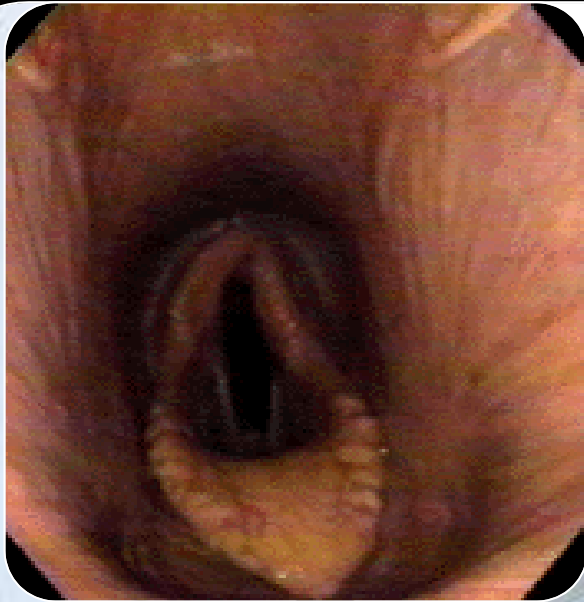


PALADAR BLANDO

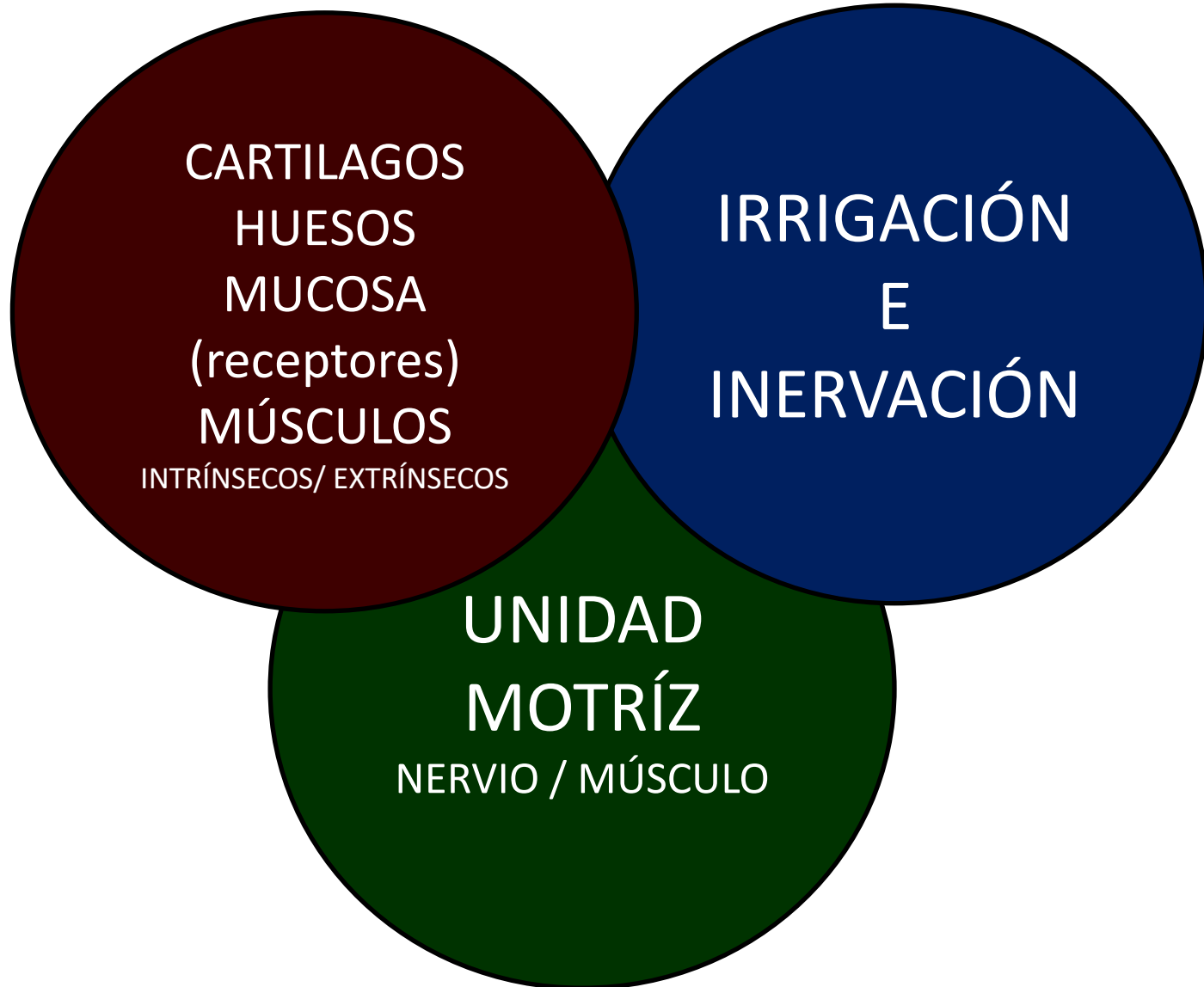
OSTIUM
INTRAFARÍNGEO



OSTIUM INTRAFARÍNGEO

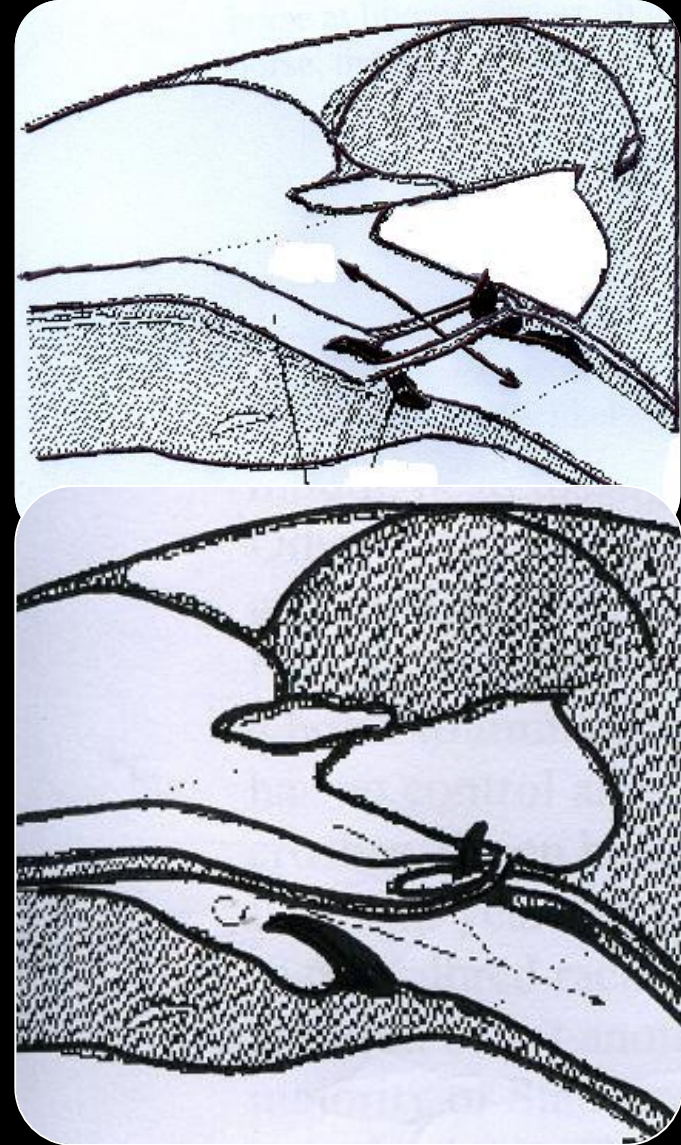
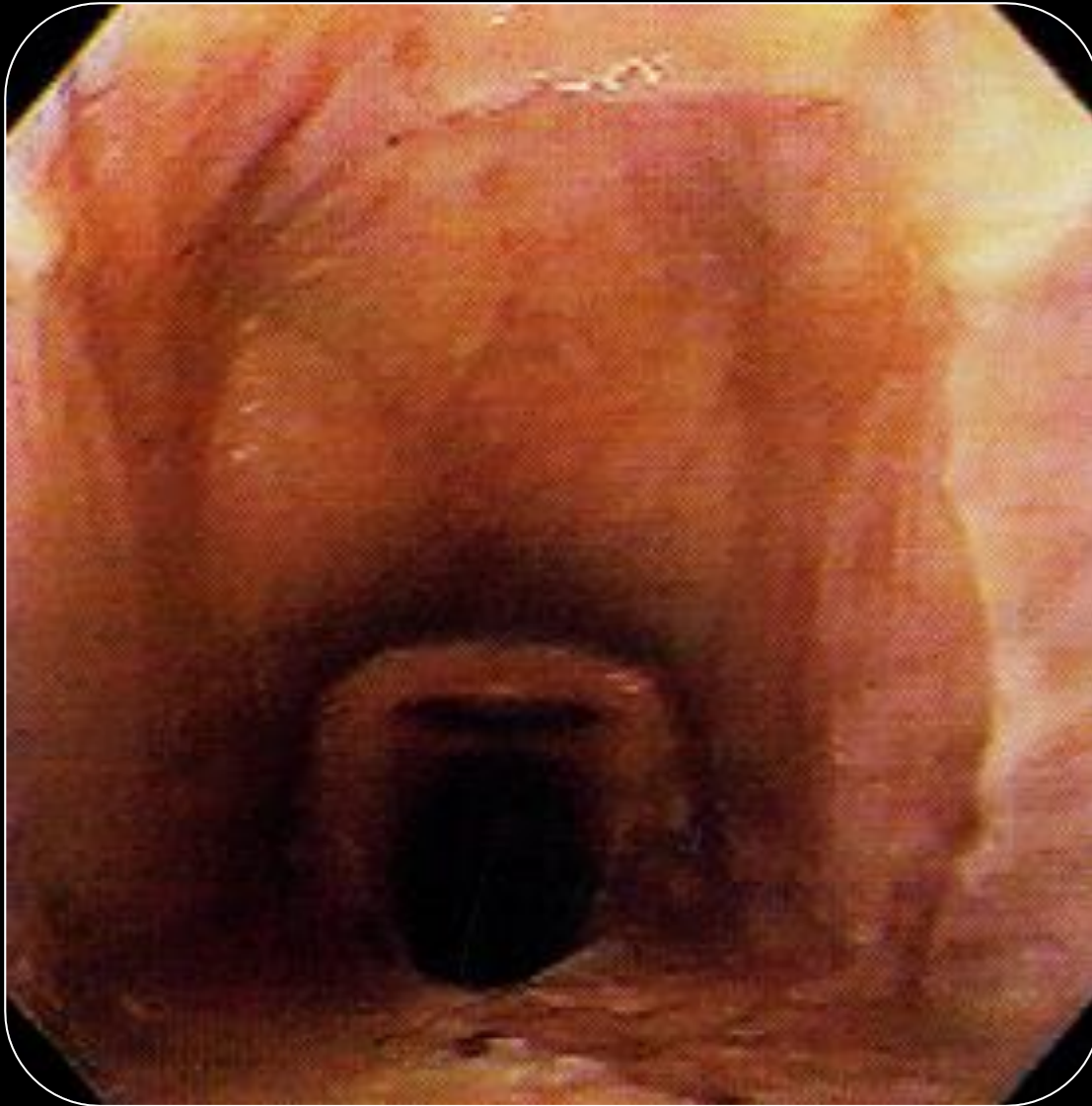


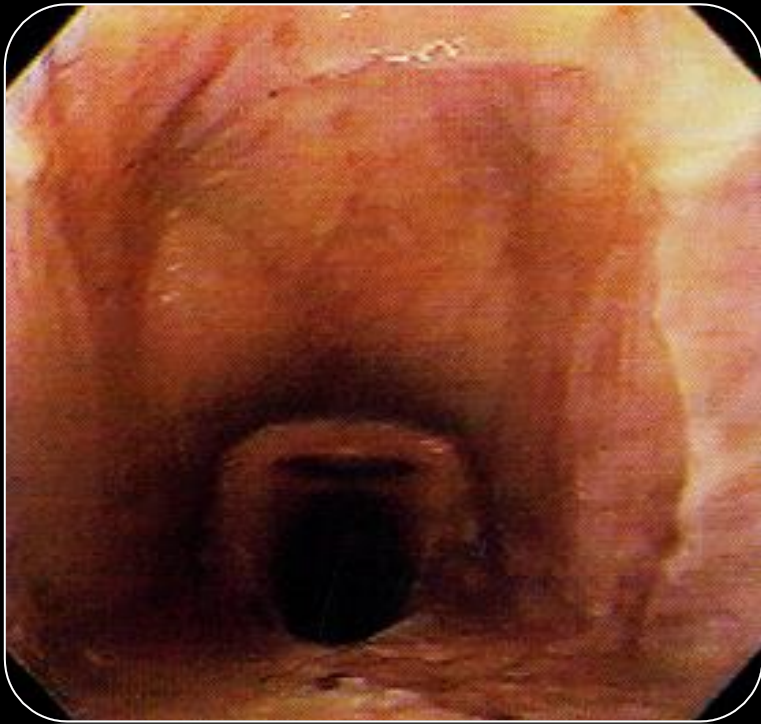
INTEGRIDAD ANATÓMICA : FARINGO / LARINGO / PALATAL



SUB LUXACIÓN DEL PALADAR BLANDO

DESEQUILIBRIO DE LA ESTABILIDAD FARINGO-LARINGO-PALATAL





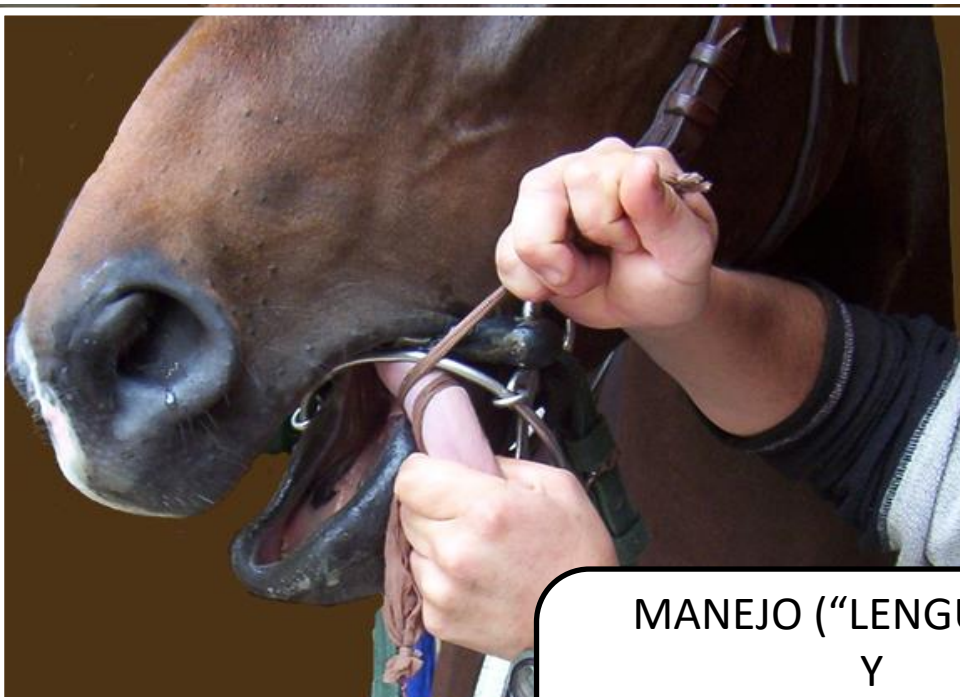
FACTORES PREDISPONENTES A SUB LUXACION DEL PALADAR BLANDO

- 1.- CUELLO LARGO Y MANDÍBULA ANGOSTA
- 2.- CUALQUIER PATOLOGÍA DE BASE
(NEUROPATÍA LARÍNGEA, HIPERPLASIA FARÍNGEA, HIPOPLASIA EPIGLÓTICA ETC.

DESEQUILIBRIO DE LA ESTABILIDAD FARINGO-LARINGO-PALATAL



MANEJO Y/O
TRATAMIENTO



MANEJO ("LENGUERO")
Y
TRATAMIENTO MÉDICO
(ANTIBIOTICOS /
ANTIIFLAMATORIO



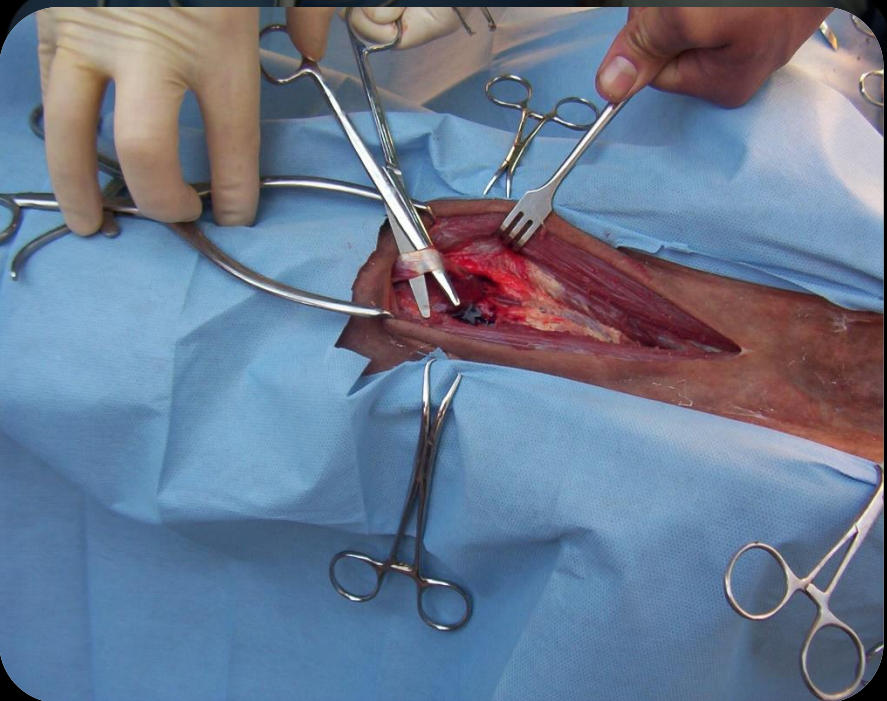
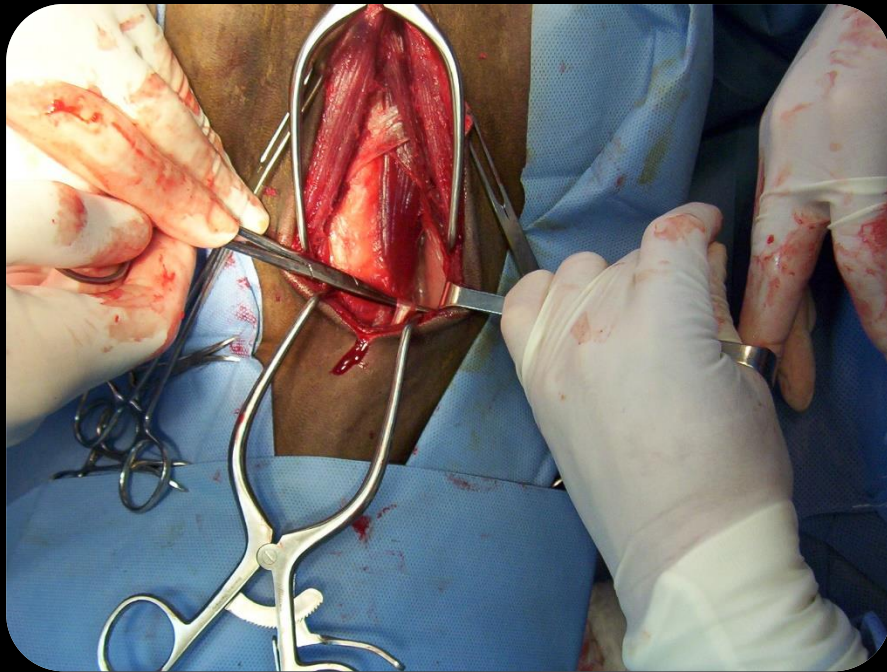
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

1.-MIECTOMIA DEL ESTERNOTIROHIOIDEO

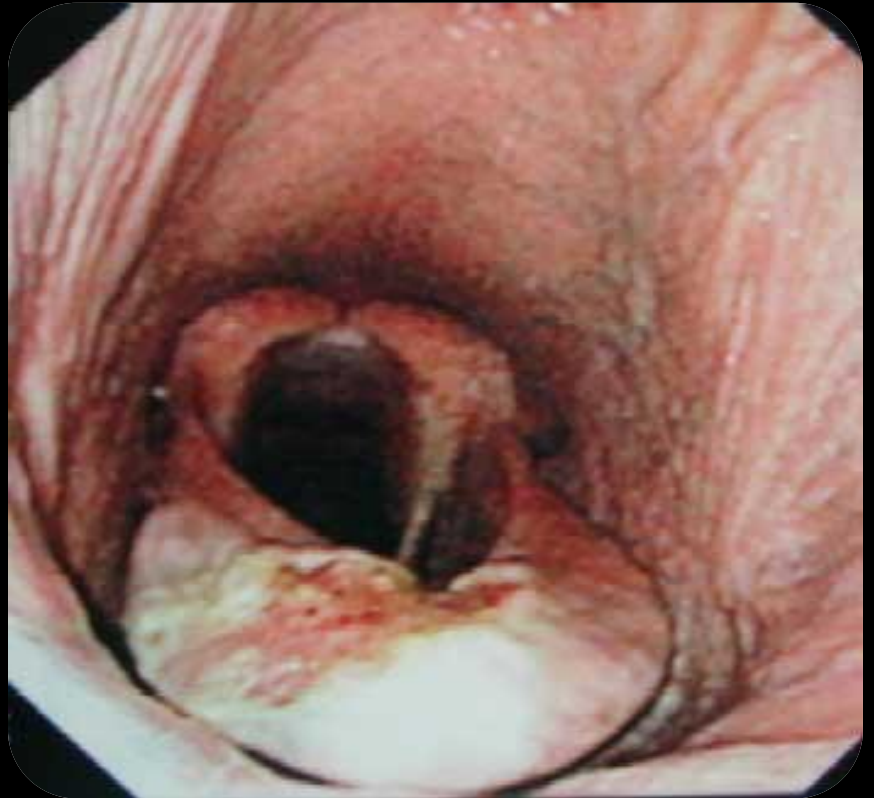
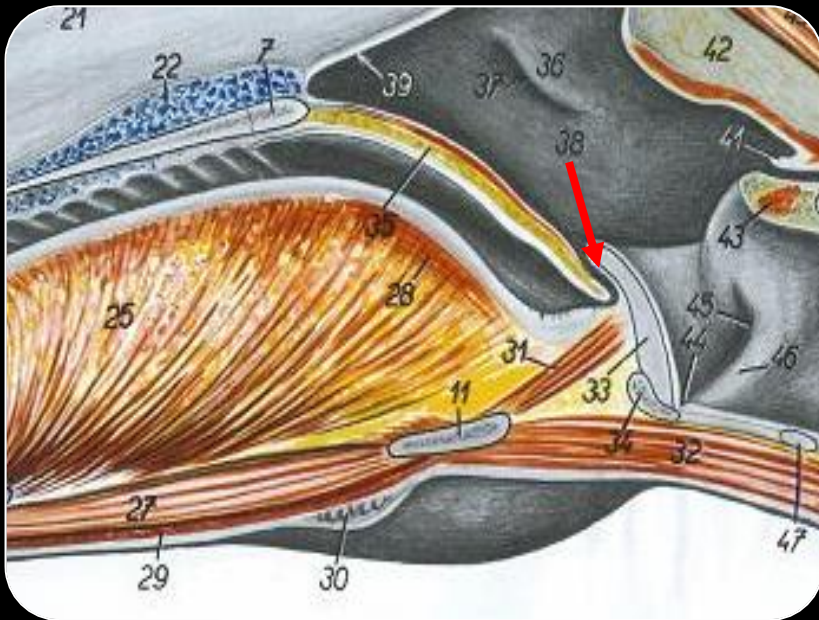
2.-ESTAFILECTOMIA

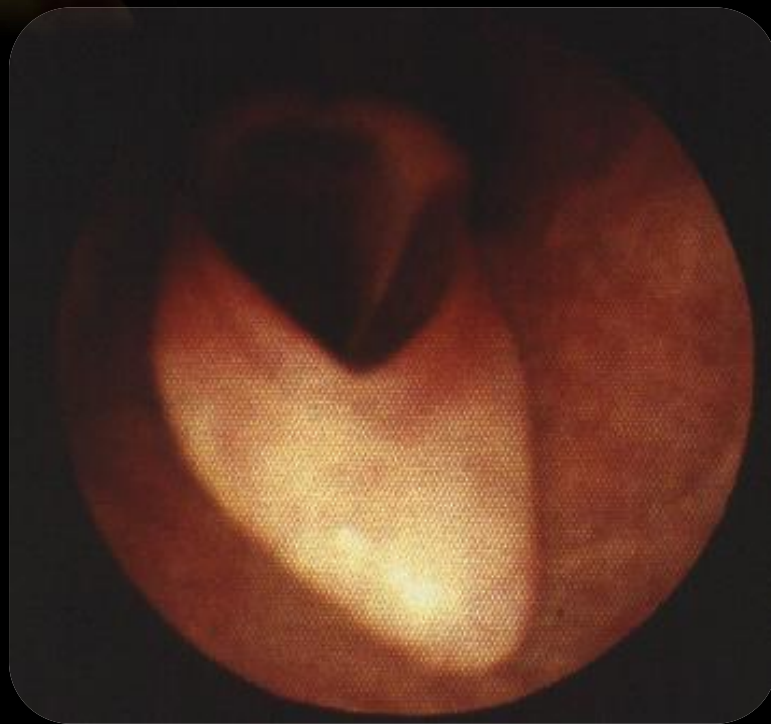
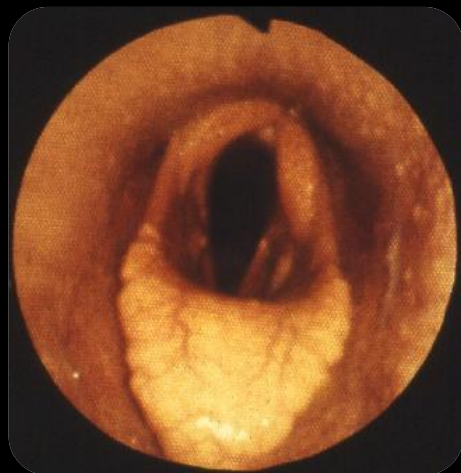
3.-MIECTOMIA DEL ESTERNOTIROIDEO +
ESTAFILECTOMIA

4.-FIJACION ROSTRAL LARINGEA
(LARYNGEAL TIE – FORWARD)



ATRAPAMIENTO EPIGLÓTICO





CAUSAS y FACTORES PREDISPONENTES

- *TRAUMATISMO DE ZONA EPIGLÓTICA (SONDAJE – INTUBACIÓN)
- *PATOLOGÍAS DE BASE, HIPOPLASIA EPIGLOTICA (ESPATULA Y CORTA)
QUISTES SUB EPIGLÓTICOS
- *INFECCIONES DE VRA
- *ETC.

SIGNOLOGÍA

TRES FORMAS DE PRESENTACIÓN

- *PERMANENTE
- *INTERMITENTE
- *SÓLO A ALTAS VELOCIDADES

- INTOLERANCIA AL EJERCICIO
- RONQUIDO INSPIRATORIO Y/O ESPIRATORIO
- SUB LUXACIÓN DE PALADAR BLANDO



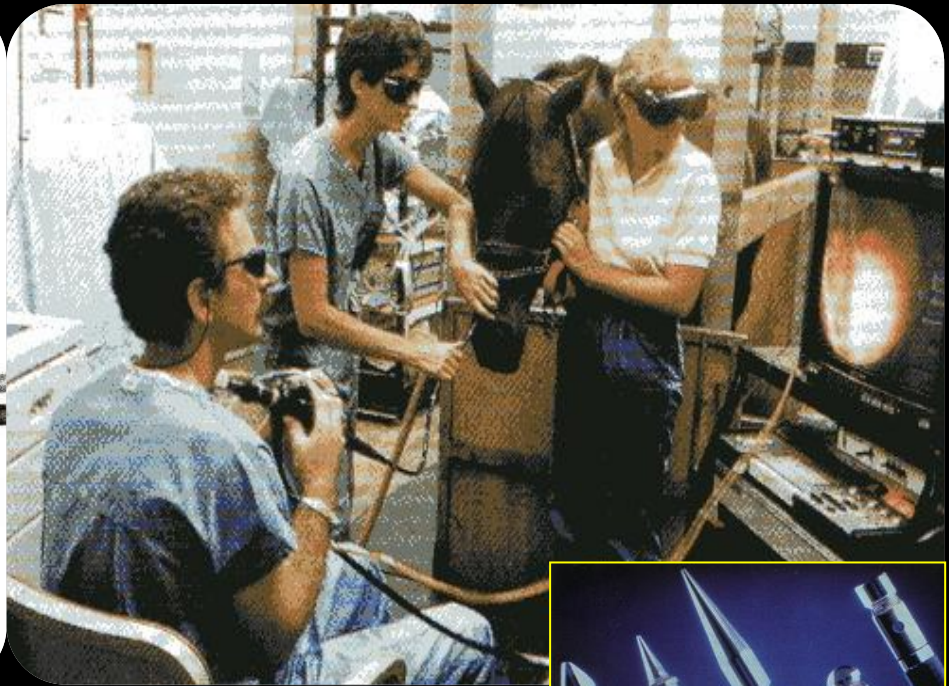
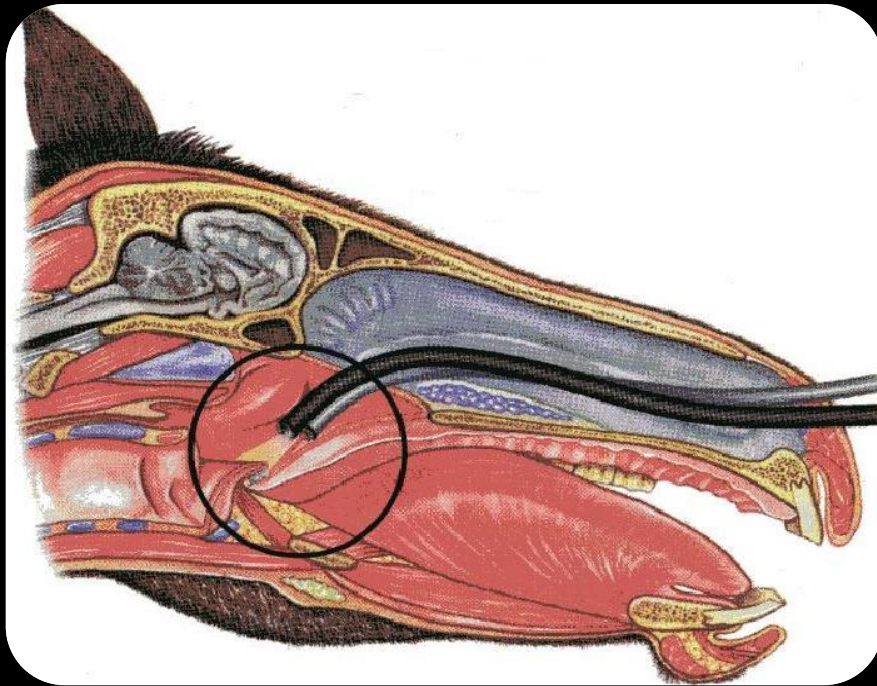
DIAGNÓSTICO

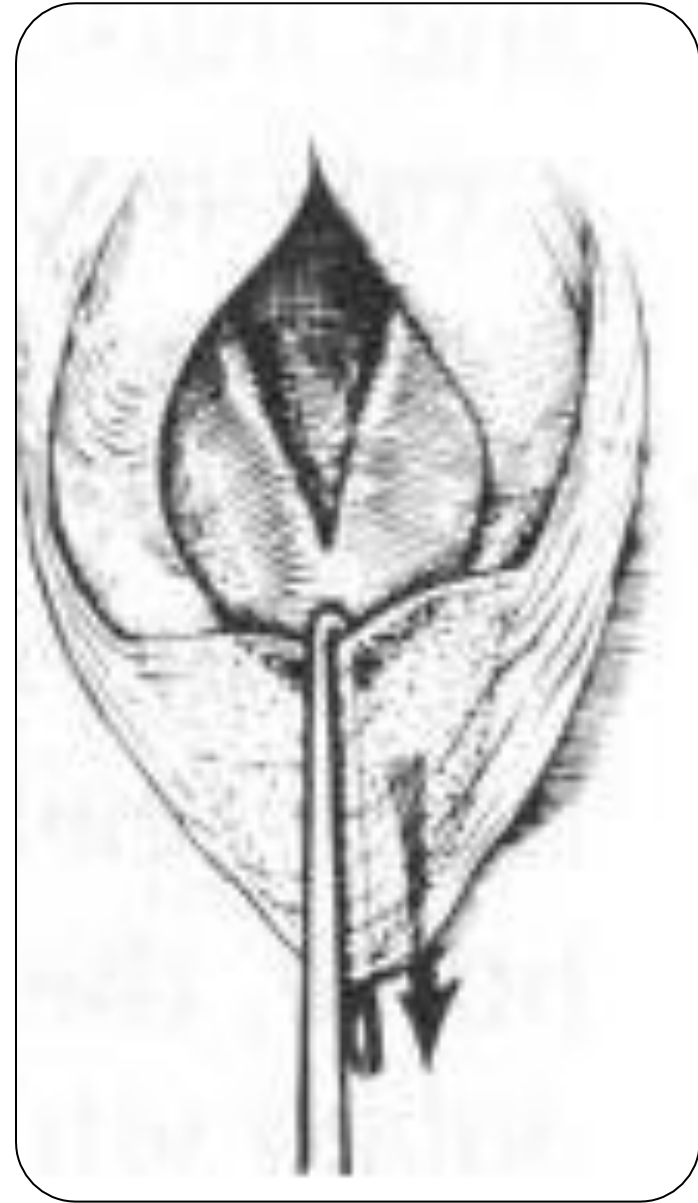
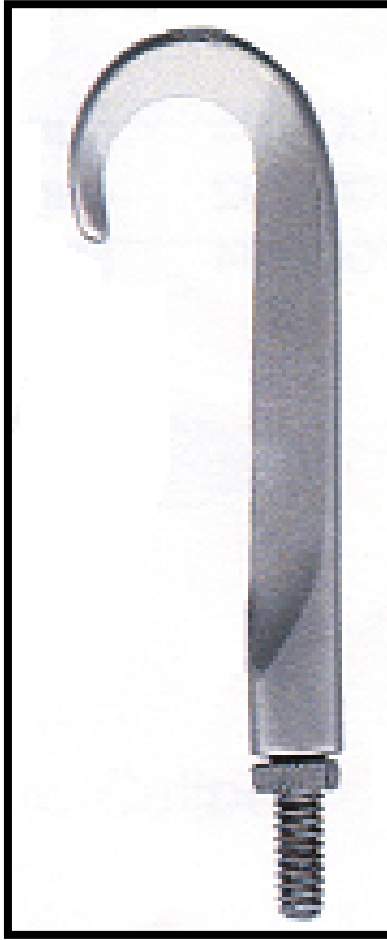
- *CLINICA
- *ENDOSCOPIA

TRATAMIENTO

1.-DIVISIÓN AXIAL DE LA MUCOSA SUB EPIGLÓTICA ATRAPADA

2.-RESECCIÓN DEL TEJIDO EPIGLÓTICO ATRAPADO





FIN