

LARINGOMALACIA

LAS PREGUNTAS MAS FRECUENTES

1. Que es Laringomalacia?

Laringomalacia es la causa más común de estridor o sonido agudo con infantes. La causa es un resultado de un porción de la laringa (la caja de voz) cual toda vía no se desarrolla la fuerza que da soporte rígido vía respiratoria. Durante respiración, presión negativo esta creado vía la laringa en lo que resulta una caída de las estructuras respiratorios y el pasaje estrecho de respiración. La obstrucción parcial es la fuente del sonido agudo.

2. Que son las características de Laringomalacia?

La señal primordial incluye un grado de voz alta o un sonido chillón intermitente cual es más fijado durante inspiración. Esta condición es más prominente cuando el infante esta acostado, llorando, comiendo, emocionado o cuando tiene gripa. Usualmente se anota durante las primeras semanas de la vida del infante. Es posible que se empeora durante los primeros meses y puede ser ruidoso. Esto pasa porque como él bebe crece, la fuerza inspiratoria va creciendo en lo que causa que las estructuras de la laringa caigan dentro la vía respiratoria. Usualmente, los peores momentos se anota a los 3 a 6 meses cuando luego se mejora poco a poco ya en que el cartílago rígido va mejorando. Mayor de los niños muestra sin síntomas a los 12 meses.

3. Es una condición peligrosa tener Laringomalacia?

Usualmente, esta condición es benigno o auto limitado en que no interfiere con el desarrollo y crecimiento. Los síntomas preocupantes ay que tomar en cuenta incluyen dificultad con comer, una caída de la pared torácica encima o abajo de las costillas durante inspiración, fallar en aumento de peso y cambio de color en la piel sea pálido o azul.

4. Como se diagnostica Laryngomalacia?

La detección de Laringomalacia se diagnostica usando un telescopio flexible o un laringoscopio fibra-óptica para ver la caja de voz. Este procedimiento se hace en la oficina del doctor mientras este despierto el paciente.

5. Como se mantiene Laringomalacia?

Después de un examen detallado el doctor luego categoriza si la condición es ligera, moderada o severa. Síntomas ligeros y señas puede ser mantenido únicamente por observación periódica. Obstrucción moderada puede requerir monitorizando en casa la respiración y una evaluación más detallada. Condiciones más severos puede requerir una operación para aliviar y corregir la funcionalidad anormal.

Muchas de las veces, Laringomalacia va en conjunto con reflujo del estómago (GERD). Pacientes con esta condición mejoran si están acostados de lado o boca abajo, sentados o en un ángulo de 30 de gradadas. El Paciente debe de estar sentado a lo menos 30 minutos después de comer y nunca les den de comer acostado. Si el reflujo es significativo, le pueden recetar medicina y recomendar que espesen las comidas