



Rycina 6-6

- ◆ Dostępu tego nie używa się w przypadku występowania dużego szyjnego lub zastawkowego wola, gdy istnieje duża blizna po poprzedniej operacji. Należy również wziąć pod uwagę, że nerw jest uwidaczniany w części dystalnej jego przebiegu, gdzie mogą występować gałęzie pozakrtaniowe, dlatego trzeba zachować ostrożność podczas dostępu bocznego do nerwu o bardzo małej średnicy. Dostęp ten jest idealny w większości pierwotnych operacji tarczycy, gdy nie jest ona bardzo powiększona (ryc. 6-6C).

Śródoperacyjny elektrofizjologiczny neuromonitoring nerwu błędnego i NKW

- ◆ W neuromonitoringu nerwu krtaniowego wstecznego można wyróżnić dwa rodzaje monitorowania: pasywny i wywołany.
 - ▲ Monitoring pasywny polega na rejestracji biernej aktywności NKW na obu fałdach głosowych za pomocą elektrod powierzchniowych.
 - ▲ Monitoring wywołany polega na pobudzaniu nerwu za pomocą jałowej sondy stymulującej, a następnie mierzeniu powstałej depolaryzacji NKW oraz ipsilateralnego fałdu głosowego. Ten typ stymulacji ułatwia identyfikację nerwu,