



# OXIGENACIÓN DE EMERGENCIA A TRAVÉS DE GUÍA DE INTUBACIÓN FROVA EN TUMOR DESCONOCIDO DE VÍA AÉREA DIFÍCIL

Beatriz Abejaro Mut; Mar Felipe Correoso; Sergio Perez Garcia; Rolando Muñoz; Victoria Moral Garcia; Pau Vallhonrat Alcántara

*Hospital Santa Creu y Sant Pau*

## INTRODUCCIÓN:

Revisamos un caso de manejo de vía aérea difícil imprevista urgente en un paciente con disnea por neoplasia de cuerdas vocales conocida.

## CASO CLINICO:

Varón de 90 años, ASA IV, acudió a Urgencias por disnea, uso de musculatura accesoria, intolerancia al decúbito y desaturación 89%. Diagnosticado hace un año de lesión en cuerda vocal izquierda sin seguimiento posterior.

La fibroscopia vía nasal realizada por Otorrinolaringología mostró lesión sobre cuerda vocal izquierda, disminución del calibre de vía aérea y anatomía supraglótica conservada. Ante situación clínica y hallazgos, indicaron traqueostomía urgente.

Llegada a quirófano consciente, saturación 95% con mascarilla venturi 35%. Tras sedación, dos intentos de intubación orotraqueal con videolaringoscopio y tubo endotraqueal del número cinco, resultaron fallidas por estenosis subglótica no conocida previamente. Se colocó guía de intubación dificultosa y desaturación. Se intentó intubar a través de guía, sin conseguirse. Se inició ventilación manual a través de la guía, mejorando la saturación y permitiendo realizar la traqueostomía. En la fibrobroncoscopia retrógrada, masa subglótica con ocupación de casi la totalidad de la luz. El paciente no perdió la ventilación espontánea durante el procedimiento. Se despertó sin complicaciones inmediatas.

## DISCUSIÓN:

La vía aérea difícil es una de las causas más importantes de morbimortalidad anestésica. Cuando es prevista, una opción consiste en intubación con ventilación espontánea y videolaringoscopio, aunque el fibrobroncoscopio es el gold estándar. En caso de intubación orotraqueal imposible, la ventilación manual a través de la guía frova permite mantener la oxigenación durante el tiempo necesario para realizar una traqueostomía.