



## ACTUACIÓN ANTE UNA EXTUBACIÓN ACCIDENTAL CON EL PACIENTE EN DECÚBITO PRONO

Ana Pardo; Marc Sadurní; Laia Bosch; María Núñez; Carlos Moreno; Susana Pacreu

*Servicio de Anestesiología y Reanimación. Parc de Salut Mar, Barcelona*

### Introducción

La extubación accidental en decúbito prono es una situación crítica, con riesgo vital para el paciente. Es esencial reconocer el problema y actuar rápidamente. A continuación se presenta un caso clínico y el manejo posterior.

### Caso clínico

Paciente de 78 años, ASA 3, intervenido de discectomía C3-C6, laminectomía L4-S1 y artrodesis que necesitó ampliación a L3-L4. Por empeoramiento clínico en extremidades superiores, se programó para fijación C1-C4. Valoración de la vía aérea: Mallampati 1, subluxación mandibular 0º, distancia tiro-mentoniana correcta y leve limitación a la extensión cervical. Intubación orotraqueal previa fácil. Se realizó anestesia general e intubación con tubo orotraqueal (TOT) anillado nº 8, colocación del paciente en prono y fijación de cabeza con Mayfield. Mantenimiento anestésico con TIVA, sin relajación neuromuscular para monitorización neurofisiológica intraoperatoria. A las 3 horas de cirugía, se detectó pérdida de capnografía y extubación del paciente en prono. Se avisó al cirujano y se intentó recolocar el TOT bajo visión fibrobronoscópica sin éxito. Se colocó mascarilla laríngea (ML) fast-track en prono, intubando a través de ella, con adecuada ventilación. En este contexto, el paciente presentó desaturación y bradicardia, con posterior parada cardiorrespiratoria, precisando colocación en decúbito supino e inicio inmediato de maniobras de reanimación y administración de 1 mg de adrenalina y de atropina, recuperando ritmo a los 2-3 minutos. Se finalizó la cirugía y se despertó al paciente con buena evolución.

### Conclusión

Es imprescindible un algoritmo de actuación ante la extubación accidental en decúbito prono. La ML fast-track es una buena opción en esta situación.

### Bibliografía

1- Spond M, Burns T, Rosenbaum T, Lienhart K. Crisis Management of accidental extubation in a prone-positioned patient with Klippel-Feil Syndrome. A&A Case Reports. 2016;6:383-6.