

XV

CONGRÉS DE LA
SOCIETAT CATALANAD'ANESTESIOLÒGIA,
REANIMACIÓ I TERAPÈUTICA DEL DOLOR
XXI Jornada d'Anestesiologia en Infermeria

4 i 5 DE NOVEMBRE DE 2021
Congrés online



Medicina perioperatòria,
futur de l'anestesiologia



EMPLEO DE MASCARILLA LARÍNGEA DURANTE LA REALIZACIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA

Hugo Rivera Ramos, Hugo Rivera; Miguel García; Jesús Carazo; Adela Benítez-Cano;
Isabel Ramos; Ramón Adalia
Hospital del Mar, Servei de Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor

OBJETIVOS

La traqueostomía percutánea (TP) es un procedimiento realizado frecuentemente en pacientes con necesidad de ventilación de larga duración. La TP se asocia a escasas complicaciones, aunque potencialmente graves y, la mayoría, asociadas a una inadecuada visualización traqueal durante la punción o dilatación. Se ha sugerido el uso de mascarilla laríngea (ML) en lugar del tubo orotraqueal (TOT) para facilitar su realización. El objetivo es describir nuestra experiencia con esta técnica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo observacional unicéntrico. Se recogieron los pacientes ingresados en la Unidad de Críticos Quirúrgicos del Hospital del Mar (enero 2019-agosto 2021), en los que se realizó TP guiada por fibroscopio previo intercambio de TOT por ML. Se recogieron datos demográficos, relativos a la inserción de ML y visualización traqueal, del procedimiento de TP y de las complicaciones inmediatas.

RESULTADOS

Se incluyeron 26 pacientes, 10 mujeres (38,5%) con una mediana (RIQ) de edad de 65 (15,5) años, una mediana de IMC de 26,5 (4,1) y una mediana de 19 (3) puntos en la escala APACHE-II. Los principales motivos de ingreso fueron la patología neurocrítica (42%) y complicaciones postquirúrgicas (abdominal y otras). La inserción de ML y la visualización traqueal fue posible en 100% de los casos y 1 solo paciente requirió cambio a TOT por fuga aérea y desaturación. 2 pacientes (7.7%) presentaron empeoramiento gasométrico/radiológico atribuible al procedimiento.

CONCLUSIONES

El cambio a ML durante la realización de TP permite la correcta visión fibroscópica de la tráquea, minimizando las complicaciones potencialmente graves asociadas a la técnica.