

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 DEL VIDEOLARINGOSCOPIO GLIDESCOPE COMO DISPOSITIVO DE RESCATE AL FIBROBRONCOSCOPIO EN VÍA AÉREA DIFÍCIL PREVISTA. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Sierra, A. Pardo, A. Pérez, A. Arias, S. Bermejo, I. Adalid
Hospital del Mar

INTRODUCCIÓN

Ante una vía aérea difícil (VAD) prevista la estrategia recomendada es la intubación con el paciente despierto o en ventilación espontánea, siendo el fibrobroncoscopio (FB) el gold estándar (1). En los últimos años, el desarrollo del videolaringoscopio (VL) lo ha desplazado en algunos casos. Existe escasa evidencia del uso del VL como herramienta de rescate al FB. Se presenta un caso de empleo del VL Glidescope como dispositivo de rescate ante fracaso del FB como plan A en el manejo de la VAD prevista.

CASO CLÍNICO

Paciente con espondilitis anquilosante (cifosis cervico-torácica severa) y gran masa cervico-torácica (probable bocio multinodular) que comprime vía aérea y desplaza lateralmente las estructuras cervicales. Ingresa por insuficiencia respiratoria aguda con necesidad de traqueostomía quirúrgica urgente. Por previsión de dificultad técnica (gran vascularización de la masa cervical) se decide asegurar vía aérea previamente. Ante VAD prevista (imposibilidad de extensión cervical y compresión traqueal), se elige el FB como plan A de intubación en ventilación espontánea. Tras varios intentos infructuosos por un anestesiólogo experimentado, se emplea VL Glidescope consiguiendo intubación al segundo intento.

DISCUSIÓN

Pese a la elevada tasa de éxito del FB, existen raras ocasiones en las que no se consigue la intubación orotraqueal. El VL proporciona una alternativa adecuada, con menor curva de aprendizaje, correcta tolerancia por el paciente y baja tasa de complicaciones.

CONCLUSIONES

El VL puede ser una opción válida como dispositivo de rescate ante fracaso de intubación despierto con fibrobroncoscopio en VAD prevista.