

# 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



## MANEJO ANESTÉSICO DE VÍA AÉREA DIFÍCIL (VAD) MEDIANTE ANESTESIA TRANSLARÍNGEA Y FIBROSCOPIO EN PACIENTE PARA INTERVENCIÓN DE GASTRECTOMÍA TUBULAR: A PROPÓSITO DE UN CASO

Irati Ruiz Rey, David Paricio Gómez, Antonio Martínez Benet, Marina Solans Puyol,  
David Cabrera Tito, Jose María Sistac Ballarín

*Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida. Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor*

### INTRODUCCIÓN

El incremento de la cirugía de obesidad mórbida ha fomentado un creciente interés en el manejo anestésico de los pacientes sometidos a procedimientos bariátricos, ya que cumplen muchos de los criterios que definen una VAD.

### CASO CLÍNICO

Mujer de 42 años. AP: HTA, dislipemia, SAHOS e IMC de 60.23 (170kg y 1.68m). Criterios de VAD: IMC >40, movimiento cervical <100°, Mallapati III, DTM <6.5cm y perímetro cuello >42cm. Se decidió realización de fibroscopio despierta previa monitorización.

Preparación: Atropina 0.5mg ev y Spray de Lidocaína 10% intraoral 30mg. Se inició perfusión ev con solución de Lidocaína 10mg/ml, Ketamina 1mg/ml y Dexmedetomidina 1mcg/ml a 6.5ml/h. Preoxigenación con FiO<sub>2</sub> 100% durante 3 minutos.

Se realizó anestesia translaríngea mediante punción cricotiroidea guiada con ecografía colocándose cánula 20G y administrando 2ml de Lidocaína 2%. Colocación de GN a 4L durante el procedimiento.

Se realizó fibroscopio despierta con la paciente en sedestación. Se instiló 2ml de Lidocaína 5% en cuerdas vocales, realizándose intubación con tubo 7.5ntbp, sin producirse alteraciones hemodinámicas durante el procedimiento.

Se procedió a la inducción con Propofol 200mg ev y Rocuronio 60mg ev. Mantenimiento con Sevoflurane 2% y ventilación controlada por presión.

No hubo incidencias durante la anestesia.

# XV

CONGRÉS DE LA  
SOCIETAT CATALANAD'ANESTESIOLOGIA,  
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



ORGANITZA



## DISCUSIÓN

La anestesia adecuada de la vía aérea superior es esencial para realizar una intubación despierta exitosa. La anestesia translaringea proporciona anestesia infraglótica y supraglótica considerándose una técnica segura, rápida y fácil de realizar proporcionando una buena anestesia en el 95% de los pacientes.