



ÚS DE LA VENTILACIÓ CONTROLADA DE FLUX AMB EL VENTILADOR EVONE® EN LA CIRURGIA MÍNIMAMENT INVASIVA DE TUMOR SUBGLÒTIC AMB OBSTRUCCIÓ 90%

Raquel Bergé, Jordi Vallverdú, Álvaro Barranco, Jaume Borrell, Javier Domenech, Lúdia Gómez

Hospital Clínic de Barcelona

El tractament quirúrgic dels tumors de laringe és un repte anestèsic provocant una via aèria difícil. Si la obstrucció és severa sovint es prefereix realitzar la cirurgia sota traqueotomia.

La ventilació controlada flux (VCF) amb el ventilador Evone® és una tècnica innovadora que permet ventilar a baixes pressions ventilant a través del Tritube®, un tub endotraqueal amb un diàmetre extern de 4,4mm i intern de 2,4mm.

Presentem una dona jove amb dispnea, estridor i disfonia, diagnosticada d'un tumor subglòtic amb obstrucció del 90%, programada per laringectomia parcial amb làser. Es realitza videolaringoscòpia i s'administra lidocaïna tòpica a glotis i es realitza intubació Tritube®. Manteniments amb anestèsia intravenosa total. Els paràmetres de ventilació van ser: Fluxe=12 L/min, FiO₂= 0,3, Pressió inspiratòria=14cmH₂O i PEEP=6cmH₂O. El Volum Corrent va ser de 430ml i la Freqüència Respiratòria=14 respiracions/minut.

Després de la resecció del tumor es va canviar el tub per un protegit de làser n°4 amb ventilació Evone®. Sense complicacions perioperatories i alta a les 24h.

El Tritube® és una alternativa a la traqueotomia temporal quan es gestionen obstruccions d'alt grau d'obstrucció millorant la visió del tumor i el resultat quirúrgic. El FCV amb el ventilador Evone® pot ser una opció alternativa a la traqueotomia temporal quan es gestionen obstruccions d'alt grau de la via aèria superior. També pot conferir un millor resultat quirúrgic millorant la visió del tumor de l'otorinolaringòleg.

Es necessiten més investigacions per avaluar si aquesta tècnica produeix un millor resultat en comparació amb la pràctica actual.