

EVALUACIÓN DE LOS PREDICTORES DE VÍA AÉREA DIFÍCIL EN PACIENTES INTUBADOS CON VIDEOLARINGOSCOPIO

Gustavo Grünberg¹

¹Especialista en Anestesiología. Ex Profesor Adjunto de la Cátedra de Anestesiología Miembro fundador e integrante de SUDIVA (Tesorero). Montevideo, Uruguay. Email: ggrunberg3@gmail.com

Resumen

Los tests predictores clásicos de vía aérea difícil fueron descritos en intubación con laringoscopio convencional y pueden condicionar el manejo anestesiológico.

Objetivo: fue determinar la efectividad de los tests predictores de vía aérea difícil cuando se realizó la intubación orotraqueal con Videolaringoscopio.

Se estudiaron 404 pacientes adultos (mujeres 303, hombres 101) operados de coordinación, intubados con Videolaringoscopio GVS®, luego de la inducción anestésica con propofol y relajación muscular con atracurio.

En el preoperatorio se determinaron los predictores clásicos: apertura bucal, Mallampati, extensión cervical, distancias mandibulares y peso (90kg). Se consignó el grado de visión glótica de Cormack - Lehane, maniobra de "BURP" (movilización del cartílago tiroides hacia atrás, arriba y derecha), éxito y número de intentos de intubación.

Resultados: todos los pacientes pudieron ser intubados, 401 al primer intento (99.3%) y 3 (0.7%) al segundo. No hubo intubaciones dificultosas (grado de Cormack + número de intentos >4). En 15 pacientes se requirió de maniobra de "BURP", siendo más frecuente en pacientes con Mallampati III-IV o apertura bucal disminuida ($p < 0.05$).

Los pacientes con apertura bucal, distancias disminuidas, ó Mallampati III-IV, tuvieron un grado de Cormack significativamente mayor ($p < 0.05$).

La apertura bucal tuvo el mayor valor predictivo positivo de Cormack 2-3 (25%) y de BURP (22.2%).

Conclusión: para esta muestra de pacientes, los test predictores clásicos fueron efectivos para determinar la probabilidad de obtener un grado más alto de visión de Cormack con videolaringoscopio o la necesidad de maniobra de BURP para la intubación orotraqueal.

Palabras claves: Intubación, Periodo Preoperatorio