

DESCRIPCIÓN DE UNA TÉCNICA PARA CAMBIO DE TUBO NASAL A BUCAL DURANTE PROCEDIMIENTOS BUCO MÁXILO FACIALES

Alejandro Salazar Merchán. Anestesiólogo. Profesor Asociado de Anestesiología, U.C.V.
Jefe de la Cátedra de Anestesiología, Facultad de Odontología, U.C.V.MTSVA

- **Marcia Brito** Residente III del curso de Postgrado de Anestesiología. H.U.C., U.C.V.MASVA

Durante la cirugía buco máxilo facial, en algunas oportunidades se debe hacer un cambio de la posición del Tubo endotraqueal, para permitir la exposición del campo que debe ser intervenido quirúrgicamente. Así, puede ser necesario cambiar el tubo que se colocó vía nasal para ejecutar una cirugía sagital del maxilar inferior; a una posición bucal con la finalidad de permitir algún tipo de cirugía nasal como una rinoplastia. El procedimiento que involucra al maxilar superior o a la nariz, habitualmente se efectúa una vez culminada la cirugía ortognática. Debiendo el anestesiólogo efectuar rápidamente el cambio del tubo (1). Dicho cambio puede efectuarse retirando el tubo nasal y realizando una nueva laringoscopia para la correcta colocación del tubo por vía bucal. Sin embargo la laringoscopia podría ejercer alguna fuerza sobre el maxilar operado y producir un desplazamiento de los segmentos recién fijados, o producir algún paso de sangre al árbol traqueobronquial tras el retiro del tubo traqueal para intentar una nueva laringoscopia.

TÉCNICA

A continuación se describe una técnica para el cambio del tubo endotraqueal, que ha sido colocado a través de las fosas nasales (fig 1) a una posición bucal (fig 2) con la finalidad de librar la nariz de la presencia del tubo.

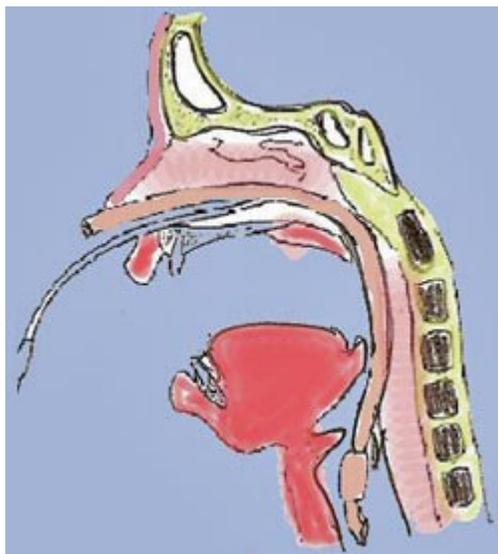


fig. 1

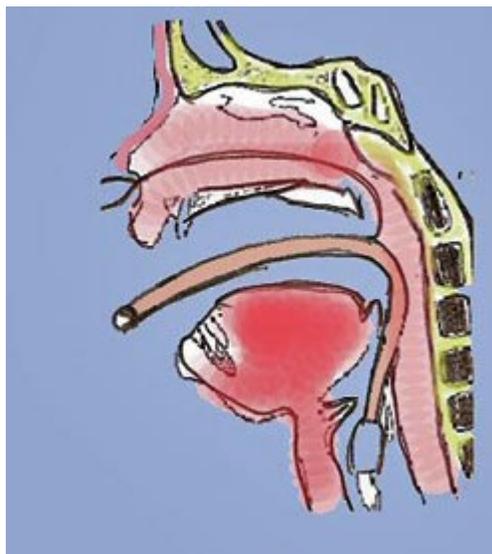


fig 2

Tras el retiro del conector del TET, se desinfla la porción distal del tubo y se recorta el tubo al nivel de las alas nasales.

FUENTE:

www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/cambio_tubo_nasal_bucal_durante_procedimientos_buco_maxilo_faciales.asp

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela

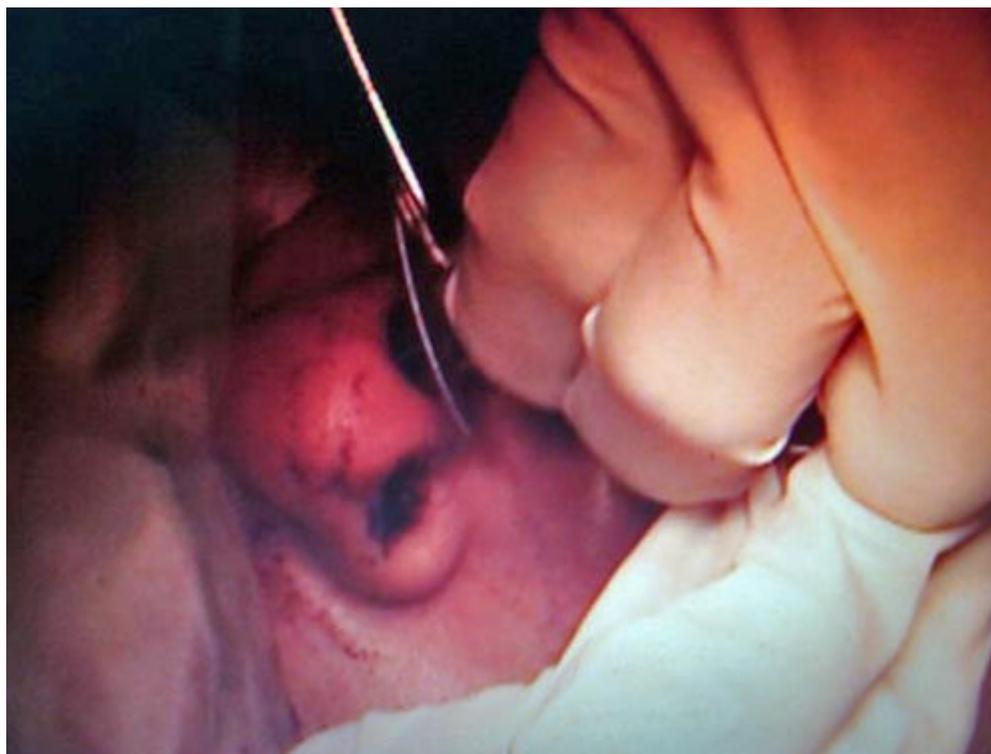


Fig. 3

Se procede a introducir el tubo nasal por debajo del borde nasal.

FUENTE:

www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/cambio_tubo_nasal_bucal_durante_procedimientos_buco_maxilo_faciales.asp

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela



Fig. 4

Una vez en posición endonasal, el tubo se fija en su porción orofaríngea con la pinza de Maguill.

FUENTE:

www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/cambio_tubo_nasal_bucal_durante_procedimientos_buco_maxilo_faciales.asp

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela



Fig 5

Posteriormente se introduce el dedo índice en la cavidad bucal y a manera de gancho se tracciona la porción proximal del tubo, por encima de la pinza de Maguill.

Esta es la porción del tubo que se encuentra en sentido cefálico. Este movimiento debe permitir que la porción libre del tubo, pase a la cavidad bucal. Una vez en la cavidad bucal, se retira la pinza de Maguill y el tubo es reposicionado.

FUENTE:

www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/cambio_tubo_nasal_bucal_durante_procedimientos_buco_maxilo_faciales.asp

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela



Fig. 7

se tracciona el manguito que se desinfló previamente y una vez libre fuera de la boca se procede a inflarlo tras verificar la posición adecuada del tubo adecuada en la traquea.

FUENTE:

www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/cambio_tubo_nasal_bucal_durante_procedimientos_buco_maxilo_faciales.asp

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela



Fig. 8

En una serie de 25 casos efectuados en el Quirófano de la Facultad de Odontología de la U.C.V. empleando esta técnica no se han evidenciado complicaciones que pudieran contraindicarla.

DISCUSIÓN

La cirugía ortognática y máxilo facial siempre representa un reto para el anestesiólogo. Pues implica el compromiso de la vía aérea. La cirugía máxilofacial habitualmente se asocia a vía aérea difícil, por tratarse de patologías de los maxilares y de la articulación temporo maxilar. El cambio del tubo endotraqueal se ha venido ejecutando desde hace algunos años (2). Se han descrito algunas técnicas para facilitar dicho cambio, desde el uso de equipos diseñados para tal fin, como lo describe Toshitaka (3), hasta la prosecución de técnicas que no emplean ningún tipo de equipo, sino el desplazamiento del tubo (4). El uso del Maguill, un dispositivo que habitualmente se encuentra disponible en el área quirúrgica, nos permite fijar el tubo en su porción faríngea para que se pueda ejecutar el cambio de posición sin poner en peligro la intubación de la tráquea.

CONCLUSIÓN

El uso del Maguill para permitir el cambio del tubo endotraqueal, nos permite ejecutar la técnica con bastante seguridad y sin complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Guerrero, César; Egui, Nicolás; Bruzual, Luis. Nuevos conceptos de anestesia general en cirugía ortognática y cosmética combinada. *Odontología al día*, 10:20-35, 1994
2. Cottrell DA, Wolford LM: Factors influencing combined orthognathic and rhinoplasty surgery. *Int J Adult Orthod Orthognath Surg* 8:26, 1993

FUENTE:

www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/cambio_tubo_nasal_bucal_durante_procedimientos_buco_maxilo_faciales.asp

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela

3. Toshitaka Muto, Kazuki Akizuki, Larry M. Wolford. Simplified Technique to Change the Endotracheal Tube From Nasal to Oral to Facilitate Orthognathic and Nasal Surgery J Oral Maxillofac Surg 64: 1310-1312, 2006
4. Loh F: A new technique of alar base cinching following maxillary osteotomy. Int J Adult Orthod Orthognath Surg 8: 33, 1993

FUENTE:

www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/cambio_tubo_nasal_bucal_durante_procedimientos_buco_maxilo_faciales.asp

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela