

DOI: 10.25237/revchilanestv5011081446

Faringoscopia con "clase 0" en la clasificación de Mallampati

Mallampati "0" with faringoscopy

Enrique Sepúlveda Haro^{1,*}, Salvador Romero Molina², Paula Ruiz Pérez³, Aurelio Gómez Luque⁴

¹ Anestesiología y Reanimación, Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga, España.

² Anesthesiology, HUVV. Málaga, España.

³ Faculty of Medicine, University of Malaga. Málaga, España.

⁴ Anesthesiology, University of Malaga. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga, España.

En la imagen adjuntada (Figura 1) observamos una faringoscopia en la que se aprecia la epiglotis de forma directa. Esta imagen fue tomada por los autores a una estudiante de medicina durante un taller de vía aérea al que ésta participó como alumna, objetivándose de forma casual.

En el año 1998, Ezri et al. propusieron añadir esta peculiaridad como una nueva clase (clase 0) en la clasificación de Mallampati modificada por Samssoon y Young. Aunque algunos autores la asociaron con una laringoscopia e intubación fácil, también se han reportado casos en los que se relaciona con dificultad para la ventilación, laringoscopia con visión de Cormack-Lehane III e intubación difícil. Estos últimos se han achacado a una epiglotis excesivamente grande y péndula, o a una variación de la anatomía de la vía aérea superior.



Figura 1. Faringoscopia de una mujer de 21 años en la que se puede observar la epiglotis (flecha). Fue hallado casualmente durante un taller de vía aérea para estudiantes de medicina. Esta peculiaridad ha sido propuesta como "clase 0" en la clasificación de Mallampati modificada. Aunque algunos autores la asociaron con una laringoscopia e intubación fácil, también se han reportado casos en los que se relaciona con dificultad para la ventilación, laringoscopia con visión de Cormack-Lehane III e intubación difícil.

esepulharo@hotmail.com

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6269-5392>