

Uso de protocolo Vórtex en el manejo de vía aérea en paciente con eclampsia

Acosta Larrosa MA.^{1,2}, Díaz NB.¹, Beltrán VL.¹, Isorni GM.¹, Bolsón I.¹

1 Hospital Regional Ramón Carrillo, Santiago del Estero, Argentina.

2 Santiago del Estero.

Introducción: El manejo de vía aérea dificultosa resulta un desafío para los anestesiólogos. Actualmente existen diferentes protocolos y guías para abordar esta problemática. El protocolo Vórtex intenta detectar y resolver anticipadamente los problemas. Su manejo mejora la toma de decisiones y promueve el trabajo en equipo. El embarazo predispone a las pacientes a esta situación clínica y aun más cuando se asocia a hipertensión, coagulopatía, entre otras.

Caso clínico: Paciente femenino 31 años gesta 3, cesárea 2. Hipertensión inducida por el embarazo medicada con alfa metil dopa. Es derivada de Hospital Zonal por presentar un episodio de convulsión tónico clónica. Se interna en terapia intensiva, se realiza tratamiento antihipertensivo con labetalol, amlodipina y alfa metil dopa, más dosis de ataque y mantenimiento de sulfato de magnesio, sin éxito, por lo cual se decide paso a quirófano. Al ingreso, se encuentra somnolienta, desorientada en tiempo y espacio, tensión arterial 180/110, frecuencia cardíaca 90 lpm, saturación 96%. Se decide anestesia general. Se realiza preoxigenación con máscara facial y FIO₂ de 100% e inducción de secuencia rápida, con propofol, succinilcolina y maniobra de Sellick. En la primera laringoscopia, se observa, Cormack Lehane 3 A, mucosa edematosa y friable. Se intenta intubación con vara de Eschmann, fallida. Al realizar una segunda laringoscopia, luego de reposicionar a la paciente y cambiar de laringoscopio, se observa Cormack Lehane 3 B, sangrado de mucosa, saturación de 92%, por lo cual se decide ventilación con máscara facial y al no lograr una ventilación efectiva, se pasa a colocar máscara laríngea supreme N°4 consiguiendo de esta manera una adecuada ventilación de la paciente, continuando así con la cesárea sin complicaciones. Se coloca sonda k10 a través del canal de la máscara laríngea para drenar el estómago.

Discusión: Los protocolos actuales de vía aérea dificultosa no anticipada, son bastante resistidos por los profesionales por su seguimiento dificultoso y la falta de disponibilidad de ciertos dispositivos. Vórtex es una herramienta que complementa los algoritmos de vía aérea dificultosa, siendo una guía cognitiva, fácil de recordar en situaciones de estrés. La paciente embarazada con patologías hipertensivas asociadas, implica un desafío en situaciones de emergencia, respecto del manejo de la vía aérea.

<https://doi.org/10.25237/congresoclasa2019.93>