

RESUMENES XLVII JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

FIJACIÓN DEL TUBO ENDOTRAQUEAL EN PACIENTE CON QUEMADURAS FACIALES EXTENSAS: UNA SOLUCIÓN SIMPLE

Aldunate, Margarita, Médico Cirujano; Araneda, Luisa, Cirujano Dentista; Covarrubias, Pilar, Médico Cirujano; Ojeda, Angela, Médico Cirujano
Hospital de Niños Dr. Roberto del Río, Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Facultad de Odontología.

Los pacientes con quemaduras extensas y compromiso de vía aérea representan un desafío en cuanto a la fijación del tubo endotraqueal y consiguiente seguridad en la mantención de la vía aérea. Tanto en unidades de paciente crítico como en pabellón pueden ocurrir extubaciones accidentales y hay trabajos que demuestran mayor frecuencia de estos eventos en pacientes con quemaduras.

El presente trabajo describe un método mínimamente invasivo de fijación de tubo endotraqueal en pacientes con quemaduras extensas de cara que fue desarrollado recientemente en nuestro hospital frente a la necesidad de resolver este problema.

Se presenta el caso clínico de varón de 8 años con quemadura de vía aérea y lesiones de cara que impiden fijación habitual de tubo endotraqueal con telas. El paciente ingresa con tubo fijo con punto interdentario a las encías pero este se desgarró 5 veces en 7 días por lo que se busca método alternativo. Se interconsulta a cirujano dentista y se evalúa al paciente en conjunto decidiendo aplicar férula de fijación con alambre-composito entre incisivos superiores. El procedimiento se realiza en la cama del paciente en Unidad de Cuidados Intensivos adaptando el equipamiento y consiguiendo fijar alambre en forma sencilla y firme entre incisivos. A continuación se amarra al alambre el tubo endotraqueal con sutura de seda 2-0. El paciente no requiere nuevos elementos de fijación para el tubo. Al retirar ventilación mecánica el dispositivo se usa posteriormente en las siguientes intubaciones endotraqueales para procedimientos bajo anestesia. Una vez dado de alta el paciente se retira el alambre en el policlínico dental sin inconvenientes y sin ningún tipo de secuela para la dentadura.

El procedimiento se realizó con facilidad y no presentó complicaciones. Fue de tan amplia aceptación por los equipos de UTI, anestesia y cirujanos del equipo de quemados que se empleó de inmediato en el siguiente paciente similar ingresado a la UCI del Hospital. Este segundo paciente se encuentra aún con la férula interdentario puesta y continúa en tratamiento..

El método descrito fue de fácil implementación y de gran seguridad. Evita los desgarros reiterados de las encías con el consiguiente deterioro del periodonto de fijación, dolor y riesgo de bacteremias asociadas. Es más simple y de más bajo costo que otros métodos publicados y permitió no solo asegurar el tubo endotraqueal, sino que además permitió recuperar las encías y facilitar el aseo de la cavidad oral. Por estos motivos creemos que este método debe considerarse de elección para la fijación del tubo endotraqueal en estos casos lo cual se puede realizar en forma electiva en cuanto se pueda interconsultar a un cirujano dentista. En el caso del Hospital Roberto del Río se debe considerar que somos el único centro pediátrico que cuenta con atención dental de urgencia en forma permanente y que continuaremos recibiendo este tipo de paciente ya que somos centro GES de derivación de pacientes quemados.