

LARINGOSCOPIO AIRTRAQ ¿SEGURIDAD FRENTE A LARINGOSCOPIO MACINTOSH?

V Congreso Internacional Virtual de Enfermería y Fisioterapia "Ciudad de Granada"
Itxasne Onandia Pedrajas. Enfermera Quirófano. Hospital Universitario de Basurto



Introducción: La responsabilidad fundamental del equipo de anestesia es establecer y mantener la vía aérea permeable en cualquier situación clínica que conlleve un compromiso de la misma. La intubación endotraqueal (IET), en ocasiones se convierte en una situación de emergencia, debido a una vía aérea difícil (VAD). Por tanto, conocer que laringoscopio ofrece una mayor efectividad ante una IET es de gran interés, para así ofrecer una mayor seguridad al paciente. El Airtraq es un laringoscopio óptico rígido desechable, diseñado para ayudar en la visualización total de la vía aérea durante la IET.

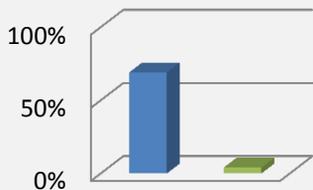
Objetivos: Conocer efectividad del laringoscopio Airtraq frente al Macintosh. Conocer posibles complicaciones en el uso de estos dispositivos. Instruir a la enfermería en el uso del Airtraq. Conocer indicaciones, ventajas y limitaciones del Airtraq. Aumentar la seguridad del paciente ante una VAD

Método: Con el fin de localizar las evidencias existentes, la revisión bibliográfica extensiva e inclusiva comprendió la búsqueda de estudios publicados e indexados en bases de datos bibliográficas nacionales e internacionales. La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos: Medline (Pubmed), Cinahl, Cuiden, Cuiden cualitativa, Cuidatge y Cochrane Library.

Criterios inclusión/exclusión: Restricción del idioma, solo castellano e inglés. Se seleccionaron metaanálisis, revisiones sistemáticas, ensayos clínicos aleatorizados, estudios descriptivos y estudios de casos y controles que compararan el uso del laringoscopio Airtraq con el Macintosh. Se seleccionaron artículos publicados entre 2000 y 2014, la última búsqueda fue realizada el 5 de febrero de 2014.

Resultado:

INTUBACIÓN A LA PRIMERA CON EDEMA LENGUA



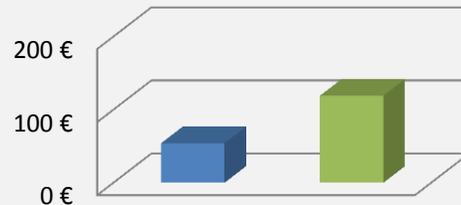
■ AIRTRAQ ■ MACINTOSH

TIEMPO INTUBACIÓN (SEGUNDOS)



■ AIRTRAQ ■ MACINTOSH

PRECIO



■ AIRTRAQ ■ MACINTOSH

Uso Airtraq: Encender la luz e insertarlo por la línea media de la boca deslizándolo por la lengua. Mirar por el visor para ver hipofaringe, examinar estructuras y deslizar. Reconocer epiglotis y realizar tracción vertical hacia arriba para visualizar cuerdas vocales. Visualizar apertura glótica, deslizar el tubo por el canal empujando y conformar paso a través de las cuerdas.

Complicaciones / Limitaciones del Airtraq: Apertura bucal mínima requerida de 18-20mm, resistencia del tubo con el aritenoides derecho durante de IET.

Conclusión: La calidad de la IET está en relación directa con el éxito de la IET, el tiempo de intubación, en número de intentos, el índice de complicaciones y el coste de la técnica. El Airtraq demuestra una curva de aprendizaje rápida, disminuyen en tiempo de intubación en edema de lengua y vía aérea normal. Por tanto se puede considerar que el laringoscopio Airtraq es la mejor laringoscopio ante una VAD. El precio del Airtraq es menor pero hemos de recordar que es un dispositivo desechable ha diferencia del Macintosh. El personal de enfermería de quirófano juega un papel importante en el manejo y control de la VAD. Por tanto debe conocer el funcionamiento de los diferentes laringoscopios, para así proporcionar mayor seguridad al paciente.

Bibliografía:

- Lu Y, Jiang H, Zhu YS. Airtraq laryngoscope versus conventional Macintosh laryngoscope: a systematic review and meta-analysis. *Anaesthesia*. 2011; 66; 1160- 1167.
- Nowicki T.A, Suozzi J.C, Dziedzic M, Kamin R, Donahue S, Robinson K. Comparison of use of the Airtraq with direct laryngoscope by paramedics in the simulated airway. *Prehospital Emergency Care*. 2009; 13(1); 75-80.
- Durán Martínez F, Martínez Rosete V, Athié García J.M. Éxito de la intubación traqueal con laringoscopio Airtraq o Macintosh, en pacientes sometidos a cirugía general bajo anestesia general balanceada. *Acta Médica Grupo Ángeles*. 2011; 9(3); 119-123.