

Título del Proyecto:

OPTIMIZACIÓN DEL MANEJO DE LA VÍA AÉREA DIFÍCIL EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO

Resumen del proyecto:

Se trata de un estudio prospectivo y observacional, en el que a **pacientes ya diagnosticados de VÍA AÉREA DIFÍCIL (VAD) y programados para una cirugía** electiva se les intubará como primera opción con el videolaringoscopio CMAC. De esta manera esperamos que el **tiempo de intubación se reduzca**, así como el número de intentos y complicaciones asociadas a esta técnica.

Es fundamental el desarrollo de habilidades técnicas para el momento de la intubación (IT), especialmente en aquellos pacientes que puedan ser catalogados como VAD. En el caso de pacientes que presentan patologías congénitas o adquiridas con afectación de la vía aérea es necesario disponer de un equipo especializado y solicitar ayuda de personal experimentado para evitar situaciones que puedan llevar a una vía aérea quirúrgica o emergente. En el caso del paciente pediátrico la morbimortalidad asociada a este tipo de situaciones es mucho mayor comparado con el paciente adulto, siendo mucho más frecuente las paradas cardiorrespiratorias secundarias a hipoxia. Las causas del aumento de la morbimortalidad con respecto al adulto son multifactoriales, pero es importante resaltar que la formación, entrenamiento de los profesionales y material adaptado a la diversidad de edades en la población pediátrica son los eslabones más importantes para disminuir el riesgo de este tipo de complicaciones.

Existe una gran variedad de guías clínicas, consensos y artículos de investigación publicados durante los últimos años que recomiendan la **introducción de la videolaringoscopia (VD)** para el rescate la vía aérea en caso de dificultad o sospecha de dificultad en el paciente adulto, mejorando las condiciones de visualización de la glotis e incluso cuando el personal se encuentra adecuadamente entrenado se ha demostrado disminución del tiempo de intubación, número de intentos y de complicaciones como episodios de desaturación, arritmias, entre otros. Aunque muchas de estas recomendaciones se han adaptado **en el paciente pediátrico no existen suficientes estudios** para demostrar esta superioridad.

En el caso de los pacientes pediátricos existe una ventaja, ya que, la VAD suele ser prevista, lo que permite su planificación previa a la intervención. Una de las opciones más populares para el abordaje de pacientes con VAD es la utilización del VD tipo CMAC.

El videolaringoscopio C MAC[®] (Karl Storz, Tuttlingen, Alemania) permite la realización de una **laringoscopia directa**, ya que, posee un diseño muy parecido al laringoscopio directo con las palas de macintosh y a su vez una laringoscopia indirecta con una óptica con un sistema CMOS (Chip-Semiconductor complementario de óxido metálico) con el que podemos visualizar la laringe de forma amplificada a través de una pantalla HD.