



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
www.sba.com.br



ARTIGO CIENTÍFICO

Valor preditivo dos testes pré-operatórios para estimar a intubação difícil em pacientes submetidos à laringoscopia direta para cirurgia de ouvido, nariz e garganta



Osman Karakus^a, Cengiz Kaya^{b,*}, Faik Emre Ustun^b, Ersin Koksall^b
e Yasemin Burcu Ustun^b

^a Departamento de Anestesiologia e Reanimação, Hospital Escola e de Pesquisa Corum, Universidade Hitit, Corum, Turquia

^b Departamento de Anestesiologia e Reanimação, Faculdade de Medicina, Universidade Ondokuz Mayıs, Samsun, Turquia

Recebido em 19 de fevereiro de 2014; aceito em 13 de maio de 2014

Disponível na Internet em 28 de novembro de 2014

PALAVRAS-CHAVE

Intubação;
Endotraqueal;
Laringoscopia;
Otorrinolaringologia

Resumo

Justificativa e objetivos: O valor preditivo dos testes pré-operatórios para estimar a intubação difícil pode diferir em patologias laringeas. Foram feitas uma revisão dos prontuários de pacientes submetidos à laringoscopia direta (LD) e uma investigação do valor preditivo de exames pré-operatórios para estimar a intubação difícil.

Métodos: Triagem de prontuários dos períodos pré-operatório e intraoperatório e do sistema informatizado do hospital.

Resultados: Foram avaliados 2.611 pacientes. Em 7,4%, intubações difíceis foram detectadas. Intubações difíceis foram constatadas em pacientes com escore de Mallampati (EM), classe 4 (50%); classificação de Cormack-Lehane (CCL), grau 4 (95,7%); conhecimento prévio de via aérea difícil (86,2%); restrição da amplitude de movimentos (ADM) do pescoço (ADM cervical) (75,8%); distância tireoentoniana (DTM) curta (81,6%); e massa nas pregas vocais (849,5%) ($p < 0,0001$). O EM apresentou uma sensibilidade baixa, enquanto ADM cervical, presença de massa nas pregas vocais, DTM curta e EM apresentaram um valor preditivo positivo relativamente maior. A incidência de intubações difíceis aumentou 6.159 e 1.736 vezes com cada nível de aumento dos graus da CCL e da classe do EM, respectivamente. Quando todos os testes foram considerados em conjunto, a intubação difícil pôde ser classificada com precisão em 96,3% dos casos.

* Autor para correspondência.

E-mail: raufemre@yahoo.com (C. Kaya).

KEYWORDS

Intubation;
Endotracheal;
Laryngoscopy;
Otolaryngology

Conclusão: Os resultados dos testes que preveem intubações difíceis em casos com LD coincidiram claramente com os resultados previstos na literatura para as populações de pacientes em geral. As diferenças em alguns resultados dos testes, quando comparados com os da população em geral, podem ser por causa das condições patológicas subjacentes da laringe em populações de pacientes com intubação difícil.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Predictive value of preoperative tests in estimating difficult intubation in patients who underwent direct laryngoscopy in ear, nose, and throat surgery

Abstract

Background and objectives: Predictive value of preoperative tests in estimating difficult intubation may differ in the laryngeal pathologies. Patients who had undergone direct laryngoscopy (DL) were reviewed, and predictive value of preoperative tests in estimating difficult intubation was investigated.

Methods: Preoperative, and intraoperative anesthesia record forms, and computerized system of the hospital were screened.

Results: A total of 2611 patients were assessed. In 7.4% of the patients, difficult intubations were detected. Difficult intubations were encountered in some of the patients with Mallampati scoring (MS) system Class 4 (50%), Cormack–Lehane classification (CLS) Grade 4 (95.7%), previous knowledge of difficult airway (86.2%), restricted neck movements (cervical ROM) (75.8%), short thyromental distance (TMD) (81.6%), vocal cord mass (49.5%) as indicated in parentheses ($p < 0.0001$). MS had a low sensitivity, while restricted cervical ROM, presence of a vocal cord mass, short thyromental distance, and MS each had a relatively higher positive predictive value. Incidence of difficult intubations increased 6.159 and 1.736-fold with each level of increase in CLS grade and MS class, respectively. When all tests were considered in combination difficult intubation could be classified accurately in 96.3% of the cases.

Conclusion: Test results predicting difficult intubations in cases with DL had observedly overlapped with the results provided in the literature for the patient populations in general. Differences in some test results when compared with those of the general population might stem from the concomitant underlying laryngeal pathological conditions in patient populations with difficult intubation.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

Muitos estudos e metanálises pesquisaram o valor preditivo dos testes pré-operatórios para determinar intubações difíceis. Como anormalidades laringeas são observadas em intervenções laringoscópicas diretas de ouvido, nariz e garganta, os valores preditivos desses testes podem ser diferentes. Não parece haver estudo relevante na literatura sobre a população de pacientes submetidos à laringoscopia direta.

A laringoscopia direta (LD) é feita para avaliar, por inspeção direta, as estruturas da laringe, incluindo a glote e as pregas vocais. As anormalidades da região são diagnosticadas por meio de biópsias das amostras antes de se fazerem intervenções terapêuticas, caso necessário.

Durante o procedimento, a função principal do anestesiológico é fornecer ventilação adequada. O pré-requisito de ventilação adequada é garantir uma via aérea segura e pérvia. A previsão pré-operatória de uma intubação potencialmente difícil é importante para que se possam

fazer os preparativos adequados e planejar uma técnica de intubação apropriada. Em uma avaliação pré-operatória de intubação difícil, a abertura da boca, o estado da língua e do palato, a distância tireomentoniana (DTM), a distância mentoesternal, a amplitude de movimentos (ADM) cervical e a mobilidade da mandíbula são avaliados e a evidência de intubação difícil, se houver, é investigada. Em LD, os achados durante o exame de laringoscopia indireta feito habitualmente no período pré-operatório também fornecem informações importantes.^{1,2}

Neste estudo retrospectivo, avaliamos os registros dos pacientes que receberam anestesia para LD, entre 2000 e 2012, para pesquisar o valor preditivo dos testes pré-operatórios em intubação difícil.

Materiais e métodos

Após se obter a aprovação do Comitê de Ética, foram examinados os registros nos períodos pré-operatório e intra-operatório dos pacientes que receberam anestesia para LD

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749360>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749360>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)