



ARTÍCULO CIENTÍFICO

Valor predictivo de los test preoperatorios para estimar la intubación difícil en pacientes sometidos a la laringoscopia directa para la cirugía de oído, nariz y garganta



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

^a Departamento de Anestesiología y Reanimación, Corum Training and Research Hospital, Hitit University, Corum, Turquía

^b Departamento de Anestesiología y Reanimación, Facultad de Medicina, Ondokuz Mayıs University, Samsun, Turquía

Recibido el 19 de febrero de 2014; aceptado el 13 de mayo de 2014

Disponible en Internet el 13 de enero de 2015

PALABRAS CLAVE

Intubación;
Endotraqueal;
Laringoscopia;
Otorrinolaringología

Resumen

Justificación y objetivos: El valor predictivo de los test preoperatorios para estimar la intubación difícil puede ser diferente en afecciones laringeas. Se hizo una revisión de las historias clínicas de los pacientes sometidos a laringoscopia directa y una investigación del valor predictivo de los exámenes preoperatorios para estimar la intubación difícil.

Métodos: Selección de historias clínicas de los períodos preoperatorio e intraoperatorio y del sistema informatizado del hospital.

Resultados: Se evaluaron 2.611 pacientes. En un 7,4% se detectaron intubaciones difíciles. Las intubaciones difíciles fueron constatadas en pacientes con una puntuación de Mallampati (escala de Mallampati [EM]) clase 4 (50%); clasificación de Cormack-Lehane grado 4 (95,7%); conocimiento previo de la vía aérea difícil (86,2%); restricción de la amplitud de movimientos del cuello (amplitud de movimientos cervical) (75,8%); distancia tiromentoniana corta (81,6%); y masa en las cuerdas vocales (84,5%) ($p < 0,0001$). La EM tuvo una sensibilidad baja, mientras que la amplitud de movimientos cervical, tuvo la presencia de masa en las cuerdas vocales, distancia tiromentoniana corta y EM con un valor predictivo positivo relativamente mayor. La incidencia de intubaciones difíciles se incrementó 6.159 y 1.736 veces en cada nivel de aumento de los grados de la clasificación de Cormack-Lehane y de la clase de la EM, respectivamente. Cuando todos los test fueron considerados en su conjunto, la intubación difícil pudo ser clasificada con exactitud en un 96,3% de los casos.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: raufemre@yahoo.com (C. Kaya).

Conclusión: Los resultados de los test que prevén intubaciones difíciles en casos con laringoscopia directa coincidieron claramente con los resultados previstos en la literatura para las poblaciones de pacientes en general. Las diferencias en algunos resultados de los test, cuando se les comparó con los de la población en general, pueden ser debidas a las condiciones patológicas subyacentes de la laringe en las poblaciones de pacientes con intubación difícil.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda.

Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

KEYWORDS

Intubation;
Endotracheal;
Laryngoscopy;
Otolaryngology

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 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 2.611 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 grade 4 (95.7%), previous knowledge of difficult airway (86.2%), restricted neck movements (cervical range of motion) (75.8%), short thyromental distance (81.6%), vocal cord mass (849.5%) as indicated in parentheses ($P < .0001$). MS had a low sensitivity, while restricted cervical range of motion, 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 Cormack–Lehane classification 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 direct laryngoscopy 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.

Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

Introducción

Muchos estudios y metaanálisis han investigado el valor predictivo de los test preoperatorios para determinar las intubaciones difíciles. Como se observan anomalías laríngeas en intervenciones laringoscópicas directas de oído, nariz y garganta, los valores predictivos de esos test pueden ser diferentes. No parece haber estudios relevantes en la literatura sobre la población de pacientes sometidos a laringoscopia directa (LD).

La LD se hace para evaluar, por inspección directa, las estructuras de la laringe, incluyendo la glotis y las cuerdas vocales. Las anomalías de la región son diagnosticadas por medio de biopsias de las muestras antes de las intervenciones terapéuticas, si es necesario.

Durante el procedimiento, la función principal del anestesta es suministrar la ventilación adecuada. El prerrequisito para una ventilación adecuada es garantizar

una vía aérea segura e transitible. La previsión preoperatoria de una intubación potencialmente difícil es importante para que se puedan hacer los preparativos adecuados y planificar una técnica de intubación apropiada. En una evaluación preoperatoria de intubación difícil, se evalúan la abertura de la boca, el estado de la lengua y del paladar, la distancia tirementoniana (DTM), la distancia mentoesternal, la amplitud de movimientos (ADM) cervical y la movilidad mandibular, y se investiga la evidencia de intubación difícil, si la hay. En LD, los hallazgos durante el examen de laringoscopia indirecta hecho habitualmente en el período preoperatorio también suministran informaciones importantes^{1,2}.

En este estudio retrospectivo evaluamos los registros de los pacientes que recibieron anestesia para LD, entre 2000 y 2012, para investigar el valor predictivo de los test preoperatorios en intubación difícil.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749879>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749879>

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