



ARTÍCULO CIENTÍFICO

## Comparación de traqueotomía percutánea precoz y tardía en unidad de cuidados intensivos para adultos

Mehmet Duran<sup>a</sup>, Ruslan Abdullayev<sup>a,\*</sup>, Mevlüt Çömlekçi<sup>b</sup>, Mustafa Süren<sup>c</sup>, Mehmet Bülbül<sup>d</sup> y Tayfun Aldemir<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Anestesiología, Adiyaman University Research Hospital, Adiyaman, Turquía

<sup>b</sup> Departamento de Anestesiología, Bağcılar Research Hospital, Estambul, Turquía

<sup>c</sup> Departamento de Anestesiología, Gaziosman Pasa University, Estambul, Turquía

<sup>d</sup> Departamento de Ginecología y Obstetricia, Adiyaman University Research Hospital, Adiyaman, Turquía

<sup>e</sup> Departamento de Anestesiología, Kanuni Sultan Suleyman Research Hospital, Estambul, Turquía

Recibido el 30 de junio de 2013; aceptado el 19 de agosto de 2013

Disponible en Internet el 4 de septiembre de 2014

### PALABRAS CLAVE

Traqueotomía percutánea;  
Traqueotomía precoz;  
Traqueotomía tardía

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La traqueotomía percutánea se ha convertido en una buena alternativa para los pacientes con previsión de intubación prolongada en unidades de cuidados intensivos (UCI). Los beneficios más importantes de la traqueotomía son el alta precoz de la UCI y menos tiempo de permanencia en el hospital. Las complicaciones de la intubación endotraqueal prolongada son: lesión de la laringe, parálisis de las cuerdas vocales, estenosis glótica y subglótica, infección y lesión traqueal. El objetivo de este estudio fue evaluar las potenciales ventajas de la traqueotomía percutánea precoz *versus* traqueotomía percutánea tardía en la UCI.

**Métodos:** Se realizaron traqueotomías percutáneas en 158 pacientes en la UCI para adultos, siendo analizadas retrospectivamente. Los pacientes fueron divididos en 2 grupos para traqueotomía precoz y tardía, de acuerdo con el tiempo de intubación endotraqueal antes de la traqueotomía percutánea. Las traqueotomías consideradas precoces fueron realizadas en los días 0-7 de intubación endotraqueal, y las tardías, después del séptimo día de intubación endotraqueal. Los pacientes con infección en la región de la traqueotomía, intubación difícil o potencialmente difícil, con una edad inferior a 18 años, presión positiva al final de la espiración por encima de 10 cmH<sub>2</sub>O y los que tenían diátesis hemorrágica o conteo de plaquetas en 50.000 dl<sup>-1</sup> fueron excluidos del estudio. Se registraron los tiempos de ventilación mecánica y de ingreso en la UCI.

**Resultados:** No hubo diferencia estadística entre los datos demográficos de los pacientes. Los tiempos de ventilación mecánica y de ingreso en la UCI del grupo traqueotomía precoz fueron menores, y la diferencia fue estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [ruslan\\_jnr@hotmail.com](mailto:ruslan_jnr@hotmail.com) (R. Abdullayev).

**Conclusión:** La traqueotomía precoz reduce el tiempo de ventilación mecánica y de ingreso en la UCI. Por tanto, sugerimos la traqueotomía precoz en pacientes con sospecha de intubación prolongada.

© 2013 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda.  
Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

## KEYWORDS

Percutaneous tracheotomy;  
Early tracheotomy;  
Late tracheotomy

## Comparison of early and late percutaneous tracheotomies in adult intensive care unit

### Abstract

**Background and objectives:** Percutaneous tracheotomy has become a good alternative for patients thought to have prolonged intubation in intensive care units. The most important benefits of tracheotomy are early discharge of the patient from the intensive care unit and shortening of the time spent in the hospital. Prolonged endotracheal intubation has complications such as laryngeal damage, vocal cord paralysis, glottic and subglottic stenosis, infection and tracheal damage. The objective of our study was to evaluate potential advantages of early percutaneous tracheotomy over late percutaneous tracheotomy in intensive care unit.

**Methods:** Percutaneous tracheotomies applied to 158 patients in adult intensive care unit have been analyzed retrospectively. Patients were divided into two groups as early and late tracheotomy according to their endotracheal intubation time before percutaneous tracheotomy. Tracheotomies at the 0-7th days of endotracheal intubation were grouped as early and after the 7th day of endotracheal intubation as late tracheotomies. Patients having infection at the site of tracheotomy, patients with difficult or potential difficult intubation, those under 18 years old, patients with positive end-expiratory pressure above 10 cmH<sub>2</sub>O and those with bleeding diathesis or platelet count under 50,000 dL<sup>-1</sup> were not included in the study. Durations of mechanical ventilation and intensive care stay were noted.

**Results:** There was no statistical difference among the demographic data of the patients. Mechanical ventilation time and time spent in intensive care unit in the group with early tracheotomy was shorter and the difference was statistically significant ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Early tracheotomy shortens mechanical ventilation duration and intensive care unit stay. For that reason we suggest early tracheotomy in patients thought to have prolonged intubation.

© 2013 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda.  
Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

## Introducción

La traqueotomía es uno de los procedimientos realizados a menudo en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Las ventajas más importantes de la traqueotomía son el alta precoz de la UCI y la reducción del tiempo de ingreso hospitalario. La traqueotomía es aconsejable en pacientes intubados con previsión de permanecer bajo ventilación mecánica por tiempo prolongado<sup>1,2</sup>. Las complicaciones de la intubación endotraqueal prolongada incluyen lesión de laringe, parálisis de las cuerdas vocales, estenosis glótica y subglótica, infección, lesión traqueal (traqueomalacia, dilatación traqueal y estenosis traqueal, entre otras)<sup>3,4</sup>.

Aunque la traqueotomía quirúrgica haya sido la única alternativa hasta 1969, la traqueotomía percutánea (TP) pasó a ser una nueva alternativa después de la primera mitad de la década de 1980. La serie de ventajas de la traqueotomía es una buena alternativa para la intubación endotraqueal en la UCI<sup>5</sup>.

La principal preocupación se refiere a cuándo y a cuáles pacientes deben ser sometidos a la traqueotomía. En 1998, una revisión sistemática descubrió pocas evidencias sobre el efecto del momento en que la traqueotomía debe

ser realizada en el tiempo de ventilación mecánica y en la prevención de daños causados a las vías aéreas en pacientes críticos<sup>6</sup>. Algunos estudios muestran que la traqueotomía precoz reduce el tiempo de ventilación mecánica y de permanencia en la UCI y en el hospital, y causa menos daños a las vías aéreas<sup>7,8</sup>.

Las directrices del pasado recomendaban la traqueotomía a pacientes con previsión de intubación por más de 21 días. Sin embargo, actualmente se recomienda evaluar al paciente entre el segundo y el décimo día de intubación y considerar la traqueotomía para aquellos con una previsión de permanecer intubados por más de 14 días. La traqueotomía precoz es beneficiosa en algunas circunstancias especiales, tales como pacientes con politraumatismo, traumatismo craneal y puntuación baja en la escala de coma de Glasgow (ECG). Expertos en otorrinolaringología también recomiendan la traqueotomía precoz para prevenir lesiones laríngeas<sup>9</sup>.

El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el efecto de la TP precoz comparada con la TP tardía y observar las ventajas, en el caso de que existan, con relación con los tiempos de ventilación mecánica y con la permanencia hospitalaria de los pacientes.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749931>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749931>

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