



Investigação

Prevalência e considerações sobre a intubação submental no tratamento das fraturas faciais

Leandro Carrasco^a, Gustavo Lopes Toledo^a, Juliana Dreyer da Silva de Menezes^{a,*},
Marcos Maurício Capelari^a, João Lopes Toledo Filho^{a,b} e Clóvis Marzola^{a,c}

^a APCD e Associação Hospitalar de Bauru, Hospital de Base, São Paulo-Brasil

^b FOB-USP – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

^c UNIP – Universidade Paulista de Bauru, São Paulo, Brasil

INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

Historial do artigo:

Recebido a 2 de março de 2012

Aceite a 16 de maio de 2012

On-line a 5 de julho de 2012

Palavras-chave:

Intubação

Fraturas maxilares

Injúrias maxilofaciais

R E S U M O

A intubação submental é uma técnica para manutenção da via aérea do paciente no transoperatório, quando a intubação oral e nasal for contraindicada, pela necessidade do bloqueio maxilomandibular de pacientes dentados, pela presença de fraturas complexas de terço médio de face, de base de crânio ou algum tipo de alteração anatômica nasal, sendo uma alternativa a traqueostomia.

Objetivos: Os autores propõem avaliar a prevalência da realização de intubações submentais em pacientes com fraturas faciais tratados sob anestesia geral, relacionando com o gênero, idade, etiologia, tipos de fraturas e complicações no trans e pós-operatório visando facilitar o entendimento da correta indicação e previsibilidade desta técnica.

Materiais e métodos: Estudo epidemiológico observacional, descritivo e retrospectivo dos prontuários destes pacientes atendidos no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital de Base de Bauru no período de janeiro de 2011 a janeiro de 2012.

Resultados: A incidência de intubação submental foi de 2,02%. O gênero masculino foi o mais acometido, com 83,3%, e a faixa etária da terceira década de vida (66,6%). Em pacientes submetidos à intubação submental, a etiologia mais presente foi os acidentes motociclistas (66,6%), seguidos pelos automobilísticos (33,3%), sendo a fratura tipo Le Fort II a mais prevalente (28,5%). Não foi verificada nenhuma complicação.

Conclusões: A intubação submental mostrou-se satisfatória para resolução dos casos cirúrgicos de fraturas extensas da face, quando a intubação nasal e oral são contraindicadas, sendo uma técnica simples, de rápida execução e baixa morbidez.

© 2012 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: dreyer.ju@gmail.com (J. Dreyer da Silva de Menezes).

Prevalence and considerations about the submental intubation in the treatment of facial fractures

A B S T R A C T

Keywords:

Intubation

Jaw fractures

Maxillofacial injuries

The submental intubation is a technique for maintaining the patient's airway during surgery, when the oral and nasal intubation is contraindicated, the need for maxillomandibular block of dentate patients, the presence of complex fractures of the middle third of face, skull base or some kind of nasal anatomic change, being an alternative to tracheostomy.

Objectives: The authors propose to evaluate the prevalence submental performing intubation in patients with facial fractures treated under general anesthesia, relating to gender, age, etiology, types of fractures and complications during and after surgery to facilitate the understanding and the correct indication predictability of this technique.

Materials and methods: Observational epidemiological, descriptive and retrospective study of medical records of patients seen at the Oral and Maxillofacial Surgery and Traumatology Service of the Bauru Hospital Complex (Brazil) in the period January 2011 to January 2012.

Results: The incidence of submental intubation was 2.02%. The male was the most affected with 83.3% and age of the third decade of life (66.6%). The etiology was more prevalent motorcycle accidents (66.6%) followed by automotive (33.3%), and Le Fort fracture type II the most prevalent (28.5%). No complications were observed.

Conclusions: submental intubation has proved satisfactory for the resolution of surgical cases of extensive facial fractures, when the oral and nasal intubation is contraindicated, with a simple, rapid implementation and low morbidity.

© 2012 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introdução

As fraturas faciais são a principal causa de diminuição da permeabilidade de vias aéreas em pacientes com traumas maxilofaciais. Podem ser ocasionadas por deslocamentos de estruturas para a orofaringe e hemorragias presentes nas fraturas de terço médio, bem como em fraturas mandibulares bilaterais. O manejo das vias aéreas é um dos princípios do atendimento ao paciente com trauma de face portador ou não de outras complicações que ofereçam risco de morte.

A manutenção da ventilação do paciente sob anestesia geral pode ser realizada através de diferentes meios¹. Contraindicações específicas para pacientes portadores de fraturas faciais são observadas quando existe a necessidade de bloqueio maxilomandibular transoperatório para manutenção da oclusão, impossibilitando a intubação oral². A presença de fraturas cominutivas de terço médio, fraturas da base do crânio e a interferência da cânula no procedimento cirúrgico para redução de fraturas do tipo NOE (naso-órbitomoidais) contraindicam a intubação nasal³⁻⁵. Podem ser averiguadas complicações graves quando não respeitadas as corretas indicações de cada tipo de intubação, sendo a mais grave a intubação intracraniana em pacientes portadores de fraturas de base de crânio, submetidos a intubação nasotraqueal, predispondo a meningites².

Como uma alternativa para as intubações convencionais, o cirurgião pode abrir mão da traqueostomia, que facilita o manejo das fraturas maxilofaciais e não possui contraindicações específicas para este tipo de tratamento; porém, é um procedimento com maior morbidade e preferivelmente utilizado nos casos em que o paciente necessite

de uma via aérea definitiva de longa duração como nos casos de TCE grave e traumas torácicos⁶⁻⁹.

Em 1986, foi publicada a técnica de intubação submental, que diminuiria a morbidade em comparação com a traqueostomia, traria benefícios quanto à não interposição da cânula durante o bloqueio maxilomandibular e possibilitaria a resolução dos casos de fraturas panfaciais num único tempo cirúrgico¹⁰. Amplamente discutido na literatura, trata-se de um procedimento simples com baixa morbidade pós-operatória e pode ser usado para ventilação transoperatória de pacientes submetidos a cirurgias para ressecção de tumores, traumas de face, cirurgias ortognáticas e até mesmo cirurgias de base de crânio^{11,12}.

A técnica consiste na passagem do tubo pelo soalho da cavidade bucal, lateral à língua, e, posteriormente, o seu trajeto segue semelhante à intubação orotraqueal. O acesso cirúrgico é realizado através de uma incisão cutânea na região submandibular medialmente à base da mandíbula, divulsão romba do músculo platísmo e milo-hióideo, e penetração da mucosa do soalho bucal. Este acesso cria um túnel entre o perióstio lingual mandibular e os músculos digástrico e gênio-hióideo, mantendo afastada a glândula sublingual. A passagem do tubo pode ser realizada entre o perióstio lingual mandibular e o osso mandibular, aproveitando o acesso realizado para o tratamento de fraturas mandibulares¹³. Esta técnica inicia-se com a realização da intubação orotraqueal convencional e, posteriormente, do acesso submental, sendo a cânula movida do interior para exterior da cavidade bucal e permitindo o livre acesso à cavidade bucal e a toda a face do paciente. O encerramento após a extubação é realizado por planos profundos e planos superficiais, não sendo necessário o fechamento da mucosa do soalho bucal¹⁴. A técnica é ilustrada na sequência de figuras 1-8.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3173501>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3173501>

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