

DISPOSITIVOS SUPRAGLÓTICOS EN EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

M^a del Mar Colomina Ruiz, Francisca Narbona Toledo, Mónica Mañas Ruiz.
Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Málaga)

INTRODUCCIÓN

En aquellos casos en los que la respiración pueda verse comprometida, se ha de facilitar un soporte a la vía aérea del paciente que nos permita asegurar una adecuada oxigenación y ventilación. Enfermería, como parte del equipo multidisciplinar de cuidados críticos, ha de conocer y usar correctamente aquellos dispositivos que le permitan un correcto manejo de la vía aérea. Hemos centrado nuestro estudio en las principales tipos de dispositivos supraglóticos usados con ese fin, ya que tienen un uso sencillo y eficaz, y no requieren un elevado grado de entrenamiento y experiencia.

OBJETIVOS

Identificar y analizar los principales dispositivos supraglóticos usados en el manejo de la vía aérea en el entorno de cuidados críticos.

METODOLOGIA

Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos que ofrece el metabusador Gerión (Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía) tales como Pubmed, Cinhal, Cuiden, PeDro, ScieLO... En la búsqueda se utilizó la combinación de los descriptores "supraglottic devices" utilizando "título" como motor de búsqueda AND "airway management" usando " todos los campos" como motor de búsqueda, contemplando publicaciones en los últimos cinco años en español e inglés en la disciplina de la medicina. Gerión recuperó un total de 57 resultados.

RESULTADOS

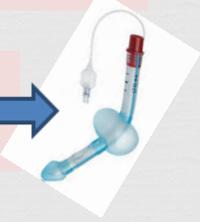
Se seleccionaron 15 artículos que cumplieran nuestros objetivos de estudio y se descartaron aquellos con escasa o nula evidencia científica o de opinión exclusivamente y sin relevancia para este estudio, y aquellos referidos a cuidados pediátricos y neonatales. Distinguiendo dentro de los dispositivos supraglóticos; las mascarillas laríngeas; clásicas, con canal esofágico y para intubación endotraqueal, el tubo laríngeo y el combitubo.



Mascarillas laríngeas clásicas; dispositivo compuesto por un tubo en cuya parte distal presenta una pequeña cazoleta con borde hinchable diseñada para que se sitúe en la hipofaringe y con un abertura anterior situada a la entrada de la glotis. A ambos lados de dicha cazoleta se sitúan dos barras verticales elásticas que impiden la obstrucción del tubo por la epiglotis.



Mascarillas laríngeas con canal esofágico; Están ideadas para evitar la posible regurgitación, para ello tienen una superficie de sellado mayor, y además constan de un tubo de drenaje que permite salida de líquido gástrico, previene la insuflación gástrica y permite la colocación de una sonda nasogástrica.



Tubo laríngeo; Dispositivo que consta de una sola luz y dos balones, faríngeo y esofágico. Consta de un único canal de inflado común para los dos balones con una luz interna no ventilatoria por la que se permite el drenaje del estómago.



Mascarillas para intubación endotraqueal (ML Fastrach®); pueden ser usadas como mascarilla laríngea normal o para realizar intubación orotraqueal en la que no sea posible visualizar las estructuras de la cavidad bucal ya que puede insertarse un tubo endotraqueal a través de ella.



Combitubo; Su uso está justificado para la ventilación en situaciones de urgencia. Se trata de un tubo de látex con doble luz que combina las funciones de obturador esofágico de la vía aérea y un tubo endotraqueal convencional. La luz esofágica está abierta en la parte superior (más larga y de color azul) y su parte distal está cerrada y presenta perforaciones en la faringe. La luz traqueal está abierta tanto en su parte proximal como en la distal (tubo claro más corto). Consta además de dos balones que se inflan desde el exterior; un balón orofaríngeo que sirve para sellar la cavidad oral y nasal. Y el otro traqueoesofágico (el cual precisa un volumen menor) para sellar la tráquea o el esófago.

CONCLUSIONES

Los dispositivos supraglóticos son aquellos que se colocan por encima del nivel de la glotis, permitiendo la ventilación y oxigenación del paciente en aquellas situaciones en las que no sea necesaria la inserción de un tubo endotraqueal y/o en el abordaje/manejo de la vía aérea difícil. Se distinguen principalmente los siguientes tipos; las mascarillas laríngeas; clásicas, con canal esofágico y para intubación endotraqueal, el tubo laríngeo y el combitubo.

REFERENCIAS

- 1.Henlin T, Sotak M, Kovaricek P, Tyll T, Balcarek L, Michalek P. Comparison of Five 2nd-Generation Supraglottic Airway Devices for Airway Management Performed by Novice Military Operators. *BioMed Research International*. 2015;2015:1-8.
- 2.G V, C.S. RANDOMISED CONTROLLED STUDY COMPARING TWO SUPRAGLOTTIC AIRWAY DEVICES: THE 1 -GEL AND THE CONVENTIONAL LARYNGEAL MASK AIRWAY IN ANAESTHETIZED PATIENTS. *Journal of Evidence Based Medicine and Healthcare*. 2015;2(57):8898-902.
- 3.Ramachandran SK, Kumar AM. Supraglottic airway devices. *Respiratory care*. 2014;59(6):920-32.