

Editorial: Hospital Metropolitano
ISSN (impreso) 1390-2989 - **ISSN (electrónico)** 2737-6303
Edición: Vol. 29 N° 1 (2021) enero-marzo
DOI: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol29/1/2021/44-50>
URL: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/134>
Pág: 44-50

Manejo de vía aérea difícil en secuencia de Pierre Robin. Reporte de un caso

Difficult airway management in Pierre Robin Sequence. A case report

Stefany Valeria Mendoza Navarrete¹ ; Mayra Viviana Villena Galarza² ;
Xavier Raúl Mantilla Pinto² 

*Médico Residente de Postgrado de Anestesiología, Universidad San Francisco de Quito¹
Médico Anestesiólogo, Fellowship en Anestesiología Cardiorácica, Hospital Metropolitano de Quito²*

Recibido: 01/12/2020 Aceptado: 20/12/2020 Publicado: 29/01/2021

RESUMEN

La secuencia de Pierre Robin (SPR) es una enfermedad rara, caracterizada por una tríada de malformaciones orofaciales como retrognatia, glosoptosis y fisura velopalatina media (paladar hendido); las cuales, generalmente provocan obstrucción de la vía aérea (OVA). La corrección de los defectos palatinos requiere en ocasiones varias intervenciones quirúrgicas, por esta razón el cuidado anestésico y abordaje de la vía aérea en forma adecuada, evita complicaciones asociadas a esta enfermedad. Se presenta el caso de un paciente de 1 año y 20 días de edad, con antecedentes de vía aérea difícil, intentos fallidos de intubaciones preliminares e intervenido quirúrgicamente para corrección de paladar hendido, luego de una técnica combinada de intubación nasal con fibrobroncoscopio, desplazamiento de glosoptosis con ayuda de pala número 2 de videolaringoscopia (Glidescope®); manejo transoperatorio anestésico y proceso de extubación con excelentes resultados. Destacamos la importancia de realizar una adecuada planificación multidisciplinaria prequirúrgica con valoración exhaustiva de la vía aérea (VA) por laringoscopia directa o fibrobroncoscopia flexible para conocer el sitio exacto de la obstrucción y evitar desenlaces adversos.

Palabras claves: Vía aérea difícil, paladar hendido, glosoptosis, obstrucción de la vía aérea.

ABSTRACT

Pierre Robin Sequence (PRS) is a rare disease characterized by a triad of orofacial malformations such as retrognathia, glossoptosis and velopalatine fissure (cleft palate). The malformations in PRS can lead into airway obstruction. The correction of the palatal defects sometimes requires several surgical interventions. Proper anesthetic care and a carefully planned approach to the airway can avoid complications associated with this disease. We present the case of a 1 year and 20 days old patient, with history of difficult airway, unsuccessful prior attempts of intubation, who underwent surgery to correct a cleft palate. We used a combined approach that included nasal intubation technique with a fiberoptic bronchoscope aided with a number 2 video laryngoscope blade (Glidescope®) for displacement of the glossoptosis. Details of the intraoperative anesthetic management and subsequent successful extubation are provided. We highlight the importance of developing an adequate preoperative multidisciplinary plan of action, after a careful and detailed evaluation of the airway with direct laryngoscopy or fiberoptic bronchoscopy in order to identify the exact location of the obstruction and avoid adverse outcomes.

Keywords: Difficult airway, cleft palate, glossoptosis, airway obstruction.

IDs Orcid

Stefany Valeria Mendoza Navarrete:
Mayra Viviana Villena Galarza:
Xavier Raúl Mantilla Pinto:

<https://orcid.org/0000-0001-8644-2181>
<https://orcid.org/0000-0002-0604-8721>
<https://orcid.org/0000-0003-4074-6811>

Correspondencia: Stefany Valeria Mendoza Navarrete
Teléfonos: +593989650064
e-mail: stefanyvaleria11@gmail.com