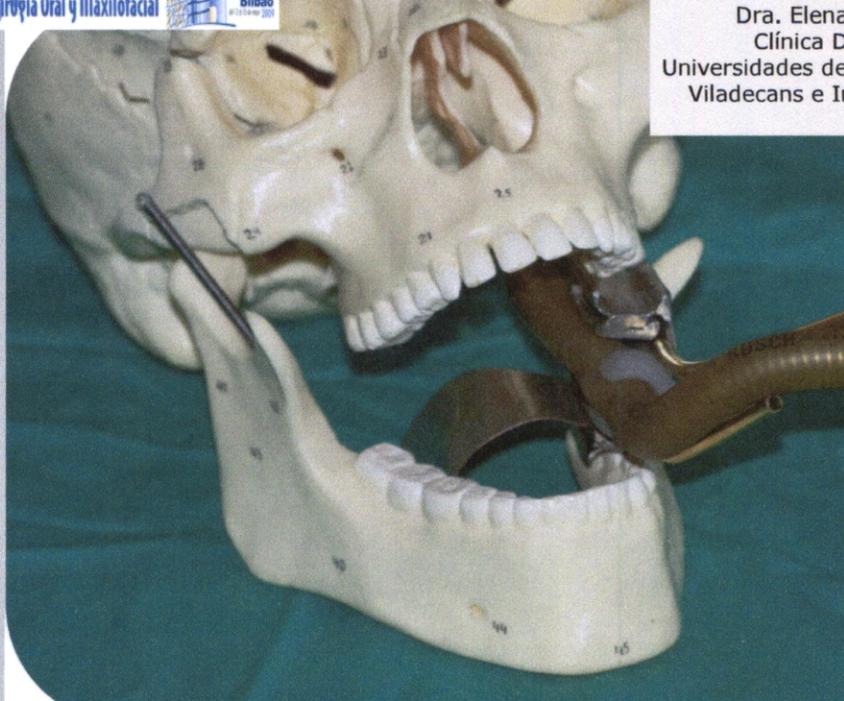


CUÑA INTRAORAL PARA FACILITAR LOS PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS Y LAS TÉCNICAS QUIRÚRGICAS DE LA CAVIDAD ORAL Y ESPACIOS ADYACENTES.

Presentación de un prototipo.



Dr. Francisco Hernández Altemir,

Dra. Sofía Hernández Montero, Dra. Susana Hernández Montero, Dra. Elena Hernández Montero, Dr. Manuel Moros Peña
Clínica Dres Hernández Altemir-Hernández Montero
Universidades de Zaragoza y Alfonso X El Sabio, Madrid, Hospital de Viladecans e Instituto García Ibáñez Barcelona, Hospital Quirón Zaragoza.

Introducción

La intubación nasotraqueal, *es en líneas generales*, el método más idóneo, para la práctica de los procedimientos quirúrgicos de la cavidad oral, cuando se programan bajo anestesia general con intubación traqueal.

Objetivos

Con la intención de evitar, siempre que se pueda, la intubación nasotraqueal y otras mejoras de la intubación orotraqueal y de tipo propiamente quirúrgico, para prácticas intraorales hemos desarrollado un prototipo que beneficie al paciente, anestesiólogo y cirujano.

Material y Método

El prototipo, que se colocará entre las hemiarquadas elegidas, puede construirse con diversos materiales, con las palas retractoras de lengua maleables. Así mismo dispone de un soporte calibrado al tubo elegido con margen para varios, "alejado" de la cavidad oral, en la porción cóncava de la cuña, para facilitar el anclaje del tubo anestésico y evitar adhesivos comisurales y yugales, lo que facilita además de evitar los despegamientos de los mismos, la asepsia del campo quirúrgico la inmovilización y fijeza del tubo traqueal, y de la misma manera, está preparado para facilitar procedimientos aspirativos e irrigadores durante el acto operatorio.



Resultados y Conclusiones

Nos aprovechamos de los beneficios ya contrastados de las cuñas intraorales convencionales, de instalación entre las hemiarquadas elegidas y que con nuestro procedimiento, se ven sobredimensionadas en su funciones y uso, al ser ahora, una cuña curvada, con soporte y dispositivo de fijación en su porción cóncava para tubo orotraqueal, que además lo aleja sustancialmente del espacio intraoral, disponiendo de la misma manera, de espacios ranurados para facilitar con su conexión fácil la aspiración e irrigación del campo quirúrgico, ayudando a evitar el acumulo de líquidos y secreciones intraorales.

Bibliografía: Compendio de "Anesthesiology" de David E. Longnecker (2009). Representación gráfica (Fig. 66-10) de Bob Galla (Ilustrador del Massachusetts Eye and Ear Infirmary- USA), en el texto y en la bibliografía de Submental Intubation de F. Hernández Altemir