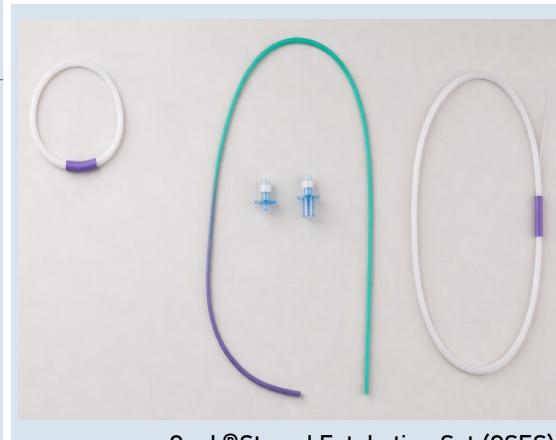


## Uso del set de extubación por etapas de cook en paciente con vía aérea difícil

S. Pérez Garrigues; J. Escrivà Bonet; G. García Gómez; J. Palacios Vela; E. Torres Palomares; R. Rocamora Valero; X. Onrubia Fuertes; J. V. Llau Pitarch.

### OBJETIVOS

La cirugía oncológica de cabeza y cuello aumenta la dificultad del manejo de la vía aérea en intubación y, sobre todo, en extubación (distorsión anatómica, edema y riesgo de sangrado). La extubación debe ser planificada asumiendo posible fallo y reintubación difícil. El Cook® Staged Extubation Set (CSES) puede mejorar la seguridad en este escenario.



Cook® Staged Extubation Set (CSES)

Características Cook® Staged Extubation Set (CSES)

Catheter Fr	Catheter Length cm	ID mm	Wire Guide Length cm	Wire Guide Diameter mm
14,0	83	≥ 5	145	0,889

### RESULTADOS Y CONCLUSIONES

### MÉTODOS

Mujer 72 años, ASA II, programada para hemiglossectomía derecha + vaciamiento cervical bilateral por carcinoma epidermoide de lengua.

Intraoperatorio: intubación nasal despierta con fibrobroncoscopio y TET flexometálico 6.0; cirugía sin incidencias relevantes.

Postoperatorio: ingreso en UCI de anestesia intubada para vigilancia. Extubación considerada de alto riesgo (possible reintubación difícil).

Criterios previos a extubar: reducción de edema, drenajes con bajo débito, prueba de fuga adecuada, ventilación espontánea eficaz y nivel de conciencia apropiado.

Técnica (CSES): explicación a la paciente, oxigenación continua y cabecera 25°. Lidocaína 2% por el TET. Introducción de guía de nitinol a través del tubo; retirada del TET manteniendo la guía en tráquea y fijación a mejilla.

Extubación sin complicaciones, no sangrado ni obstrucción. Paciente eupneica, SpO<sub>2</sub> >98% con gafas nasales 4 l/min. Buena tolerancia a la guía durante 24 h; retirada posterior sin incidencias.

En cirugía oncológica de cabeza y cuello, la extubación presenta mayor riesgo de fallo por edema y sangrado, con potencial dificultad para ventilación y reintubación. El CSES aporta un acceso traqueal "puente" tras la extubación y puede aumentar la seguridad ante una reintubación urgente. El set incluye un catéter de intercambio con adaptadores para mantener el aporte de oxígeno. El uso de una guía de pequeño diámetro y punta blanda permite una mayor tolerancia y disminuye el riesgo de lesión traumática. Recomendamos considerar el CSES dentro de la planificación de vía aérea difícil en estos pacientes.