

Medición de la presión del manguito del tubo endotraqueal durante el transoperatorio en cirugía robótica.

Campa-Mendoza, Ángela Nallely; Gallardo-Castillo, Elena; Frías-Aguirre, Sintya Eloina; Torres-Alarcón, Carmen Gabriela.

Resumen.

Introducción: La presión del manguito del tubo endotraqueal sella la tráquea evitando aspiración de material gástrico. En la cirugía robótica la combinación de la posición de Trendelenburg profundo, el capnoperitoneo, la hipotermia y el tiempo del procedimiento, pueden conducir a modificaciones en la presión del manguito del tubo endotraqueal aumentando la morbilidad traqueal.

Objetivo: Conocer los cambios en la presión del manguito del tubo endotraqueal durante el transoperatorio en pacientes sometidos a prostatectomía por cirugía robótica.

Material y métodos: Treinta pacientes fueron incluidos. Se midieron los tiempos quirúrgicos y los valores presión del manguito del tubo endotraqueal posterior a la inducción de la anestesia (T basal), 120 minutos después de iniciar la insuflación de CO₂ (T2h), a los 240 minutos (T4h) y previa a la extubación (T. final), todas las mediciones se realizaron con un solo manómetro. Se consideró una significancia estadística a un valor de $p \leq 0.05$.

Resultados: La edad de los pacientes fue de 65.53 ± 5.92 años, la posición de Trendelenburg con inclinación $\geq 30^\circ$ 53.3%, el tiempo anestésico fue 377.3 ± 67.9 min y el quirúrgico de 326.7 ± 77.4 min. Los valores del manguito a las dos horas fue de 29.6 ± 5.8 cmH₂O, a las cuatro horas 28.7 ± 7.6 cmH₂O y a la extubación 18.5 ± 7.5 cmH₂O. La presión del manguito del TET fue mayor en el grupo que presentó obesidad $p < 0.05$. En esta investigación no se presentaron cambios relacionados con el capnoperitoneo y la temperatura.

Abstract.

Introduction: During intubation, the cuff pressure the endotracheal tube seals the trachea avoiding aspiration of gastric material. In robotic surgery, the combination of deep Trendelenburg position, capnoperitoneo, hypothermia and time of the procedure can lead to changes in endotracheal tube cuff pressure, increasing tracheal morbidity.

Objective: To determine the changes in endotracheal tube cuff pressure during the transoperative period in patients undergoing prostactomy due to robotic surgery.

Material and methods: Thirty patients were included. Surgical times and endotracheal tube cuff pressure values were measured after the induction of anesthesia (basal T), 120 minutes after initiating CO₂ insufflation (T2h), at 240 minutes (T4h) and prior to extubation (final T.), all measurements were made with a single manometer. A statistical significance associated with a value of $p \leq 0.05$ was considered.

Results: The age of the patients was 65.53 ± 5.92 years, the

position of trendelenburg with $\geq 30^\circ$ 53.3%, the anesthetic and surgical time was 377.3 ± 67.9 min 326.7 ± 77.4 min, respectively. The measurements of the cuff were at two hours 29.6 ± 5.8 cmH₂O, at four hours 28.7 ± 7.6 cmH₂O and at extubation 18.5 ± 7.5 cmH₂O. The pressure of the ETT cuff was higher in the group that presented obesity $p < 0.05$. In this investigation no changes related to the capnoperitoneum and temperature were presented.

Bibliografía.

Campa, Á., Gallardo, E., Frías, S., & Torres, C. (2018). Medición de la presión del manguito del tubo endotraqueal durante el transoperatorio en cirugía robótica. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 41(3), 196-206. Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80131>.