



Imagen clínica

Intubación orotraqueal en paciente con divertículo traqueal conocido

Orotracheal Intubation in a Patient with Known Tracheal Diverticulum

Fátima Ruiz Camuñas^{a,*}, Manuel Valero Cabeza de Vaca^b y Alberto García Fernández^a

^a Unidad de Gestión Clínica de Anestesia y Reanimación, Hospital Universitario de Puerto Real, Cádiz, Puerto Real, España

^b Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España

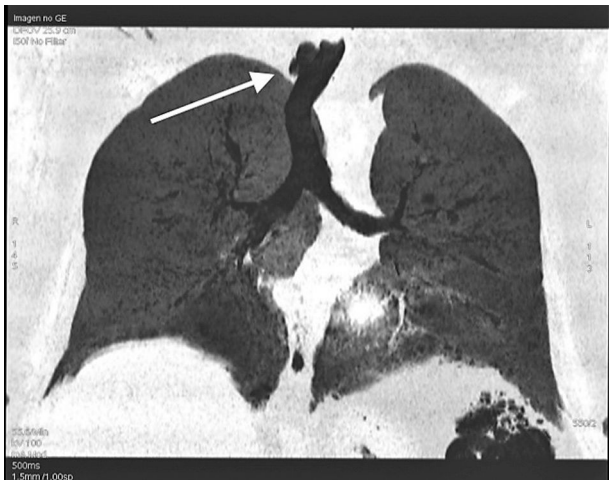


Figura 1. Reconstrucción de la TC torácica de la paciente con vista del divertículo (señalado por la flecha).

Presentamos el caso de una paciente que se intervino de artroplastia total de rodilla. Como antecedentes presentaba fibrosis pulmonar secundaria a esclerodermia, con patrón restrictivo moderado; neurinoma en L5 y siringomielia L4-L5. Intervenido anteriormente de una fractura de tibia y peroné, con secuelas de pie

equino parético. Una tomografía computarizada (TC) de tórax realizada en 2015 evidencia un divertículo traqueal posterior de 16 mm, en tercio superior de la tráquea, con un orificio de comunicación de 4 mm (fig. 1).

Mediante broncoscopia se consigue visualizar la entrada del divertículo traqueal, colocándose el neumotaponamiento del tubo endotraqueal distalmente a dicha entrada. Se eligió esta técnica para asegurar que la parte distal del tubo endotraqueal quedara en esta ubicación, y evitar así la posible complicación de sobredistensión y rotura del divertículo, asociados a ventilación mecánica¹. Durante la intervención no se apreciaron alteraciones clínicas ni variaciones en la dinámica ventilatoria, manteniéndose presiones normales en la vía aérea, y se extubó a la paciente sin incidencias tras la cirugía².

El uso del broncoscopio puede ser de utilidad para la intubación orotraqueal en pacientes con divertículos traqueales conocidos, para asegurar la correcta colocación del tubo, y así evitar las complicaciones derivadas de la ventilación mecánica.

Bibliografía

1. Mazul-Sunko B, Zdenecar D, Kozul I, Spicek-Macan J, Stancic-Rokotov D. Pneumomediastinum related to distal tracheal diverticulum. *Anaesthesia*. 2013;68:422-37.
2. Sayit AT, Elmali M, Saglam D, Celenk C. The diseases of airway-tracheal diverticulum: A review of the literature. *J Thorac Dis*. 2016;8:E1163-7.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: fatimaruizcamunas@gmail.com (F. Ruiz Camuñas).