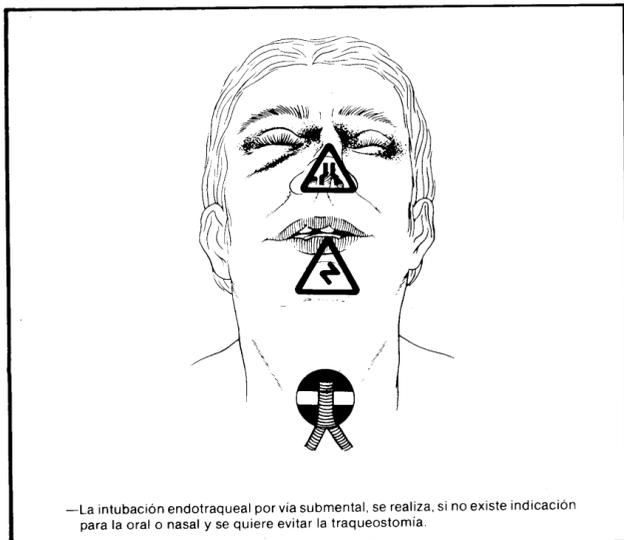


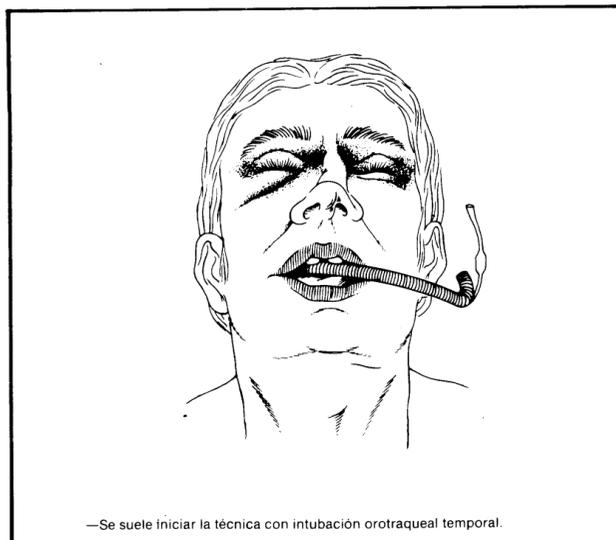
INTUBACION ENDOTRAQUEAL POR VIA SUBMENTAL

Dr. F. Hernández Altemir

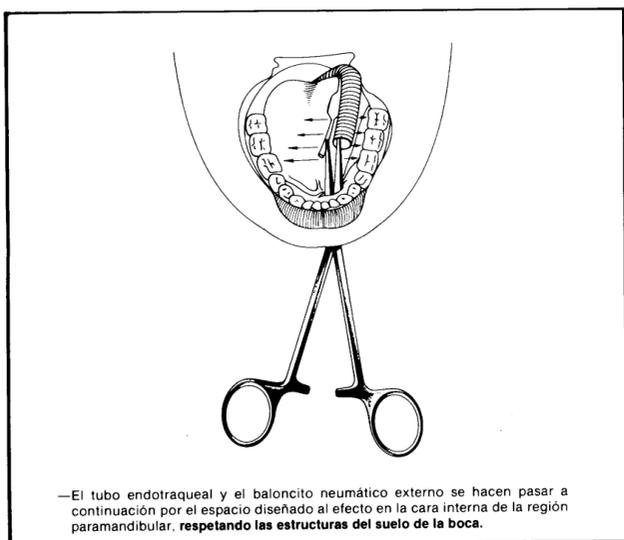
JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL DE LA CIUDAD SANITARIA MIGUEL SERVET DE ZARAGOZA



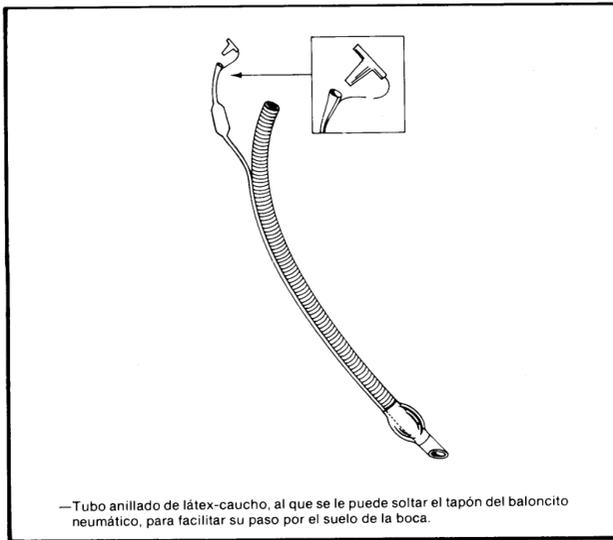
—La intubación endotraqueal por vía submental, se realiza, si no existe indicación para la oral o nasal y se quiere evitar la traqueostomía.



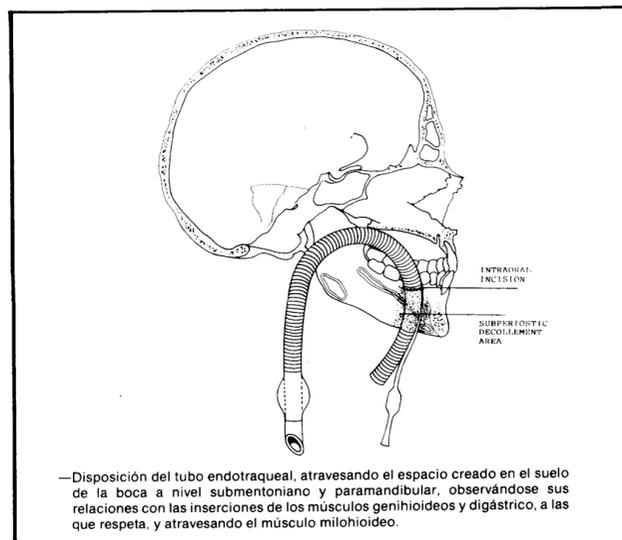
—Se suele iniciar la técnica con intubación orotraqueal temporal.



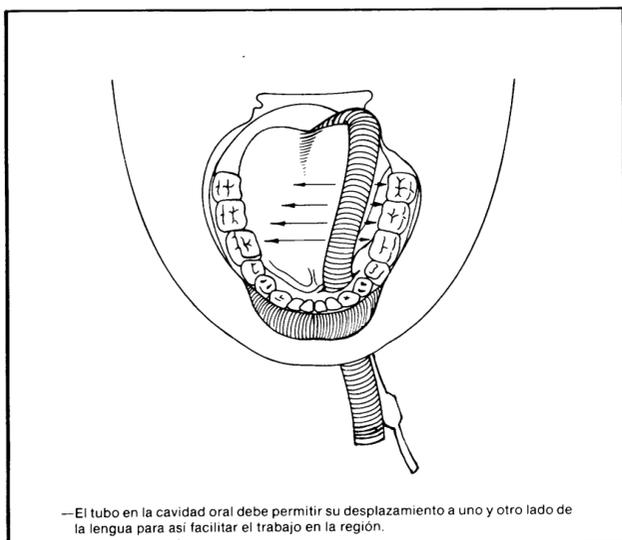
—El tubo endotraqueal y el baloncito neumático externo se hacen pasar a continuación por el espacio diseñado al efecto en la cara interna de la región paramandibular, respetando las estructuras del suelo de la boca.



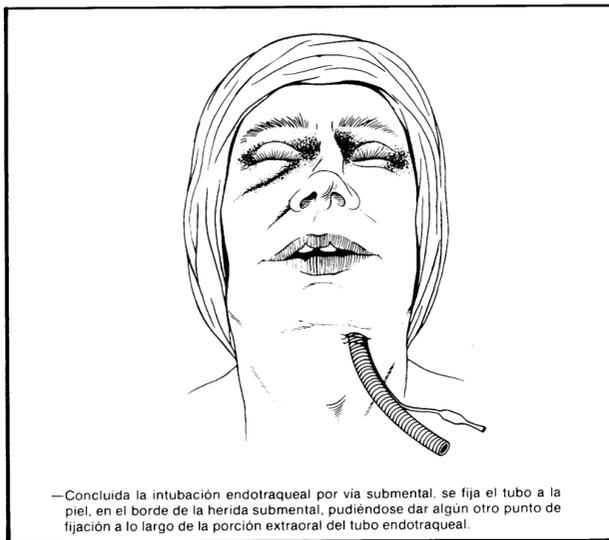
—Tubo anillado de látex-caucho, al que se le puede soltar el tapón del baloncito neumático, para facilitar su paso por el suelo de la boca.



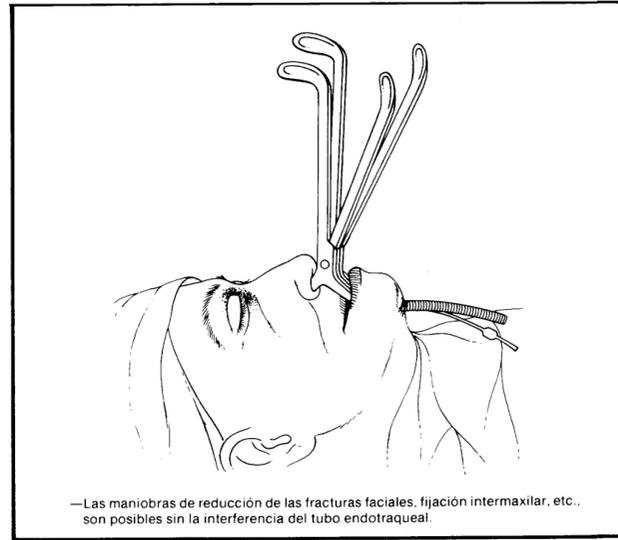
—Disposición del tubo endotraqueal, atravesando el espacio creado en el suelo de la boca a nivel submentoniano y paramandibular, observándose sus relaciones con las inserciones de los músculos genihioides y digástrico, a las que respeta, y atravesando el músculo milohioideo.



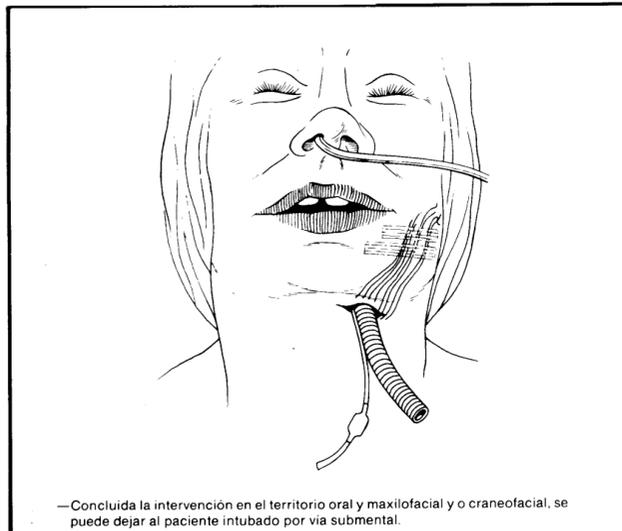
—El tubo en la cavidad oral debe permitir su desplazamiento a uno y otro lado de la lengua para así facilitar el trabajo en la región.



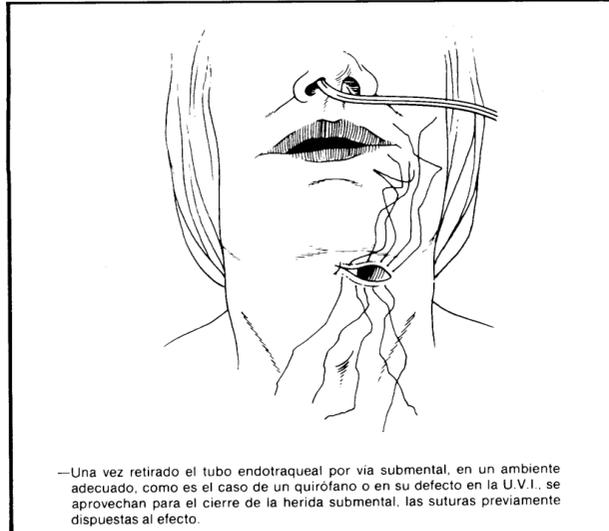
—Concluida la intubación endotraqueal por vía submental, se fija el tubo a la piel, en el borde de la herida submental, pudiéndose dar algún otro punto de fijación a lo largo de la porción extraoral del tubo endotraqueal.



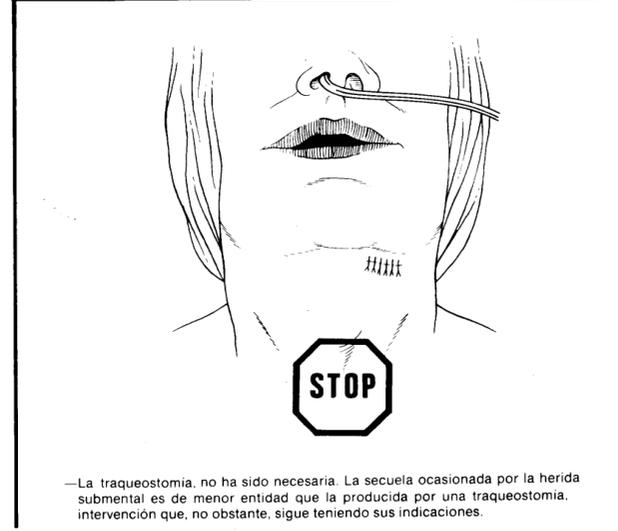
—Las maniobras de reducción de las fracturas faciales, fijación intermaxilar, etc., son posibles sin la interferencia del tubo endotraqueal.



—Concluida la intervención en el territorio oral y maxilofacial y o craneofacial, se puede dejar al paciente intubado por vía submental.



—Una vez retirado el tubo endotraqueal por vía submental, en un ambiente adecuado, como es el caso de un quirófano o en su defecto en la U.V.I., se aprovechan para el cierre de la herida submental, las suturas previamente dispuestas al efecto.



—La traqueostomía, no ha sido necesaria. La secuela ocasionada por la herida submental es de menor entidad que la producida por una traqueostomía, intervención que, no obstante, sigue teniendo sus indicaciones.