

## ▶ INTUBATION ENDOTRACHEALE PAR VOIE SOUS MENTONNIERE

**Mots clef:** Intubation, voie sous mentonnière, Anesthésie.

### ▶ RESUME

Nous présentons une technique d'intubation qui peut être une excellente alternative à la trachéostomie quand la chirurgie maxillofaciale contreindique une intubation naso ou orotrachéale. La sonde est introduite dans la cavité orale par une incision sous mentonnière.

### ▶ INTRODUCTION

Afin d'éviter une trachéostomie, dans certains cas, ou le chirurgien serait gêné par une intubation naso ou orotrachéale nous avons mis au point une intubation trachéale par voie sous mentonnière.

### ▶ TECHNIQUE

Les anesthésistes et nous mêmes utilisons le matériel et les appareils employés habituellement en chirurgie.

Après avoir réalisé une intubation orotrachéale habituelle, une incision para médiane d'environ 2 cm est pratiquée dans la région sous mentonnière parallèlement au bord inférieur de la mandibule et à un doigt de celle ci, pouvant changer de position et de forme selon l'existence de plaies ou de cicatrices récentes. Le bord mandibulaire moyen inférieur est repéré par une pince hémostatique courbe. Après avoir traversé le fascia cervical une pince par voie sous périostée 2 cm environ en amont.

Le trajet ainsi créé est situé sous la portion osseuse mandibulaire linguale, délimitant la zone antérieure et para-médiane du plancher de la bouche. De cette façon, nous respectons l'espace sous mandibulaire.

Le muscle myohyoïdien est traversé dans sa zone d'insertion mandibulaire pour atteindre l'espace sous lingual. En poussant la pince, avec précaution, au dessus de cet espace, on observe son extrémité près de l'endroit où la muqueuse alvéolaire linguale se refléchit pour constituer la muqueuse du plancher de la bouche.



## ▶ INTUBAZIONE ENDOTRACHEALE PER VIA SUBMENTONIERA

**Parole Chiave:** Intubazione, Via Submentoniera, Anestesia.

### ▶ RIASSUNTO

Si presenta una tecnica d'intubazione che può risultare una alternativa valida alla tracheostomia. S'introduce il tubo nel cavo orale attraverso una incisione submentoniera.

### ▶ INTRODUZIONE

Al fine d'evitare una tracheostomia e per facilitare la nostra tecnica chirurgica in casi selezionati, abbiamo scelto la via submentoniera per l'intubazione endotracheale, eliminando in questo modo la possibilità di interferenze con la regione orale o maxillofaciale.

### ▶ TECNICA

Non si richiede, nè dalla nostra parte, nè da parte degli anestesisti, nessun altro materiale nè apparecchi, aparte di quelli utilizzati normalmente in chirurgia.

Dopo aver eseguito una intubazione orotracheale abituale, si esegue un'incisione di 2 cm all'incirca nella regione submentoniera e paramediana, parallela al bordo inferiore della mandibola ed a un dito da questa, la quale può variare in posizione e forma secondo la presenza di ferite o cicatrici recenti.

Viene identificato il margine mandibolare medio inferiore mediante una pinza emostatica curva. Si esegue un'incisione nella fascia cervicale e nella cute del collo, introducendo le pinze per via subperiosteale ed indirizzandole in senso prossimale, 2 cm all'incirca. La superficie scollata coincide con la porzione ossea mandibolo-linguale, che delimita la zona anteriore e paramediana della bocca. In questo modo, conserviamo lo spazio submandibolare.

Si attraversa il muscolo mioioideo nella zona dove presenta l'inserzione mandibolare, per raggiungere lo spazio sublinguale. Passando accuratamente al di so-