

- Il existe peut être un risque de fistule sous mentonnière et de cicatrices inesthétiques en cas d'intubation sous mentonnière prolongée.
- Les lésions de structures importantes du plancher de la bouche sont évitables en respectant rigoureusement la technique.

L'inconvénient d'avoir à réaliser une incision sous mentonnière doit être mis en balance avec ceux de la trachéostomie.

► CONCLUSIONS

Cette technique est facilement réalisable, elle est conseillée quand le chirurgien est gêné par la sonde naso ou oro trachéale. Elle permet alors d'éviter une trachéostomie.

► REMERCIEMENTS

Nous voulons exprimer notre gratitude, en particulier au Dr. Marceliano Tamino Carrillo, chef du Service d'anesthésie et de réanimation de l'hôpital "Miguel Servet" de Zaragossa et à son équipe qui nous ont apporté le soutien nécessaire pour réaliser cette innovation technique, ainsi qu'à nos collaborateurs.

Correspondence/Correspondencia:

Dr. F. Hernández Altemir
Fray Luis Amigó, 8 - Planta 0
50006 Zaragoza (Spain)

Quando l'intubazione endotracheale classica nasale od orale è fattibile, sarà preferibile la via submentoniera, poiché risulta meno emorragica.

Possiamo pensare a certi svantaggi con la nostra innovazione tecnica, che fino a oggi non abbiamo osservato, ma la nostra esperienza è ancora molto limitata:

- *Infezione del pavimento della bocca (un'accurata igiene orale attiva o passiva è d'obbligo prima dell'intervento).*
- *Rischio di presenza di fistole submentoniere e cicatrici anomale, se si prolunga eccessivamente l'intubazione submentoniera.*
- *Lesioni delle strutture importanti del pavimento della bocca.*

Lo svantaggio di dovere eseguire una incisione submentoniera, deve valutarsi per il trauma che rappresenta una tracheostomia.

► CONCLUSIONI

Questa tecnica innovatrice si esegue facilmente e presenta indicazioni precise basate principalmente nel vantaggio d'evitare interferenze del tubo endotracheale nel campo chirurgico e che, a volte, ha obbligato ad eseguire la tracheostomia.

► RINGRAZIAMENTI

Vogliamo esprimere la nostra gratitudine, in particolare, al Dott. Marcelino Tamiño Carrillo, Capo di Servizio d'Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale "Miguel Servet" di Zaragoza, il quale ci ha dato tutto il suo appoggio necessario per eseguire questa innovazione tecnica, inoltre ai nostri collaboratori.