



Francisco Hernández Altemir
Departamento de Cirugía Maxilo-Facial
Hospital Miguel Servet. Zaragoza. España

▶ THE SUBMENTAL ROUTE FOR ENDOTRACHEAL INTUBATION

Key-Words: Intubation, Submental route, Anaesthesia

▶ SUMMARY

A technique of intubation is presented, which can be a valuable alternative to tracheostomy. The tube is passed through a submental incision into the oral cavity.

▶ INTRODUCTION

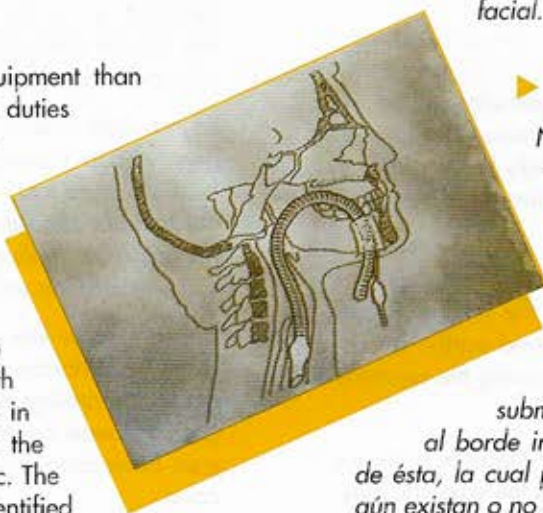
With the intention of avoiding tracheostomies and to make our surgical work easier in chosen cases, the submental route has been developed for endotracheal intubation, thus removing any possibility of its interfering with the oral and maxillofacial territory.

▶ TECHNIQUE

We need no other material or equipment than that normally used in our surgical duties and the same applies to our anaesthetists.

After normal oral intubation, an incision measuring approximately 2 cm. in the submental and paramedial region is chosen, parallel with the lower border of the jaw and at about a finger's breadth from the latter. This may be varied in position and design, depending on the presence of recent wounds, scars, etc. The lower medial mandibular edge is identified using a curved haemostat. The cervical fascia and the skin of the neck are incised, passing the forceps subperiostally from distal to proximal, about 2 cm. The detached surface coincides with the mandibular-lingual osseous portion, which limits the front and paramedial part of the floor of the mouth. In this way, we preserve the submandibular space.

The myohyoid muscle is crossed in the area of its mandibular insertion, to reach the sublingual space. Passing gently above this space with our haemostat, we will notice the tip of the forceps next to the area where the lingual alveolar mucosa is going to reflect to constitute the mucosa of the floor of the mouth.



▶ INTUBACION ENDOTRAQUEAL POR VIA SUBMENTONIANA

Palabras Clave: Intubación, Vía submentoniana, Anestesia

▶ RESUMEN

Se presenta una técnica de intubación que puede ser una valiosa alternativa a la traqueostomía. Se introduce el tubo en la cavidad oral por una incisión submentoniana.

▶ INTRODUCCION

Con el fin de evitar una traqueostomía y para facilitar nuestra labor quirúrgica en casos seleccionados, se ha desarrollado la vía submentoniana para la intubación endotraqueal, eliminando así la posibilidad de interferencia con la región oral y maxilofacial.

▶ TECNICA

No requerimos, ni nosotros ni los anestésicos, ningún otro material ni aparatos aparte de los que se emplean habitualmente en cirugía.

Después de realizar una intubación orotraqueal habitual, se practica una incisión de aproximadamente 2 cm en la región submentoniana y paramediana, paralela al borde inferior de la mandíbula y a un dedo de ésta, la cual puede variar en posición y forma según existan o no heridas o cicatrices recientes. Se identifica el margen mandibular medio inferior mediante una pinza hemostática curva. Se hace una incisión en la fascia cervical y en la piel del cuello, introduciendo las pinzas por vía subperióstica dirigiéndolas en sentido proximal unos 2 cm. La superficie desprendida coincide con la porción ósea mandibular-lingual, que delimita la zona anterior y paramediana del suelo de la boca. De esta manera, conservamos el espacio submandibular.

Se atraviesa el músculo miohioideo en la zona de su inserción mandibular, para alcanzar el espacio sublingual. Pasando cuidadosamente por encima de este espacio con nuestras pinzas, observaremos la punta de