



**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTÍNUA  
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MÉDICA**

**EVALUACIÓN DEL BENEFICIO DE LA MÁSCARA  
LARÍNGEA EN PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS  
DE CORTA DURACIÓN**

**AUTOR: Dra. INDIRA LEDEZMA A.**

**RESIDENTE: 2do. AÑO ANESTESIOLOGÍA**

**TUTOR: Dra. GRACIELA CÓRDOVA**

**ANESTESIÓLOGA HMIGU**

**Cochabamba – Bolivia**

**Febrero, 2009**

# INDICE

## Contenido Páginas

<b>Índice</b>	<b>2</b>
<b>Introducción</b>	<b>3</b>
<b>Planteamiento del problema</b>	<b>3</b>
<b>Justificación</b>	<b>4</b>
<b>Objetivos</b>	<b>5</b>
<b>Marco Teórico</b>	<b>6</b>
<b>Material y Método</b>	<b>15</b>
<b>Resultados</b>	<b>19</b>
<b>Discusión y Análisis</b>	<b>29</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>30</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>30</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>31</b>
<b>Anexos</b>	<b>32</b>

# **EVALUACIÓN DEL BENEFICIO DE LA MÁSCARA LARÍNGEA EN PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS DE CORTA DURACIÓN**

## **INTRODUCCIÓN**

Probablemente una de las ramas de la anestesia donde se practican más procedimientos de tipo ambulatorio sea en el contexto de la ginecoobstetricia; las pacientes son jóvenes, generalmente sin patologías agregadas y los procedimientos de corta duración. El principal inconveniente es que los órganos reproductores de la mujer son internos, lo cual implica prácticamente en forma obligada el uso de la anestesia para tener acceso a ellos. La lista de estos procedimientos es larga, pero los principales realizados en el HMIGU son: Legrado uterino instrumental, legrado Biopsia, revisiones manuales e instrumentales de cavidad uterina, cerclajes uterinos, colocación de DIU, drenajes de abscesos de mama y plastía de desgarros cervicovaginales.

En un inicio la máscara laríngea fue desarrollada como una opción para abordar la vía aérea difícil, sin embargo en la actualidad su uso se ha extendido a los procedimientos de cirugía ambulatoria y a la reanimación y se viene implementando su uso como una técnica que pueda brindar una adecuada permeabilidad de la vía aérea evitando los riesgos potenciales de la intubación traqueal.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Si bien es cierto que el uso de este dispositivo ha demostrado tener buenos resultados en otros países, no sabemos con exactitud cual será el real beneficio que pueda existir para las pacientes del HMIGU sometidas a procedimientos cortos. Por otra parte, existen factores operativos que no han sido evaluados en nuestro medio durante el uso de la máscara laríngea, que van desde su colocación, manipulación, retiro y otros aspectos que solo pueden ser verificados en su uso y que deben ser sistematizados

para poder contar con una evaluación completa que permita validar su uso en nuestro medio.

En síntesis, la presente investigación parte de la siguiente pregunta:

¿Cuál es el beneficio del uso de máscara laríngea en procedimientos obstétricos en los que se requiere anestesia general de corta duración?

## **JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

La responsabilidad principal del anesestesiólogo hacia el paciente es proporcionarle una ventilación adecuada. El elemento más importante para lograr una respiración funcional es la vía aérea. Ningún anestésico es seguro a menos que se realicen esfuerzos para mantener una vía aérea funcional intacta.

La colocación de un dispositivo en la vía aérea para garantizar que se produzca la entrada y salida de gases con facilidad conlleva a enfrentar con solidez y profundidad el conocimiento anatómico como factor esencial en el manejo de la vía aérea, la predicción de la dificultad para el abordaje de la misma y la necesidad de instrumentos que ofrezcan alternativas a dicho manejo.

La Máscara Laríngea se diseñó como parte de la búsqueda específica de una vía aérea que fuera más práctica que la máscara facial y menos penetrante que la cánula traqueal. Desde su introducción en la práctica anestesiológica ha ganado adeptos más que detractores en todos los servicios de anestesiología de los grandes centros del mundo.

Nuestra investigación tiene como objetivo describir las principales características de este aditamento en procedimientos ginecoobstétricos de corta duración como alternativa importante para el anesestesiólogo moderno.

Desde la introducción de la LMA clásica en el servicio de anestesiología, un número de pacientes en los que resultó, de manera inesperada imposible la laringoscopia y la intubación de la traquea, se benefician de la Máscara laríngea para recibir ventilación

mecánica en intervenciones quirúrgicas, pero además se resalta su utilización en quienes no necesariamente existe una dificultad anatómica que imposibilite la intubación endotraqueal convencional y pueden ser beneficiados por las ventajas de la misma.

Para poder medir el beneficio del uso de la máscara laríngea, es necesario en primera instancia mostrar las diferencias que existen entre su uso respecto a los procedimientos realizados en forma tradicional, así como la sistematización de los aspectos operativos de su uso, con miras a establecer el impacto futuro de implementarse esta técnica de manera rutinaria en el HMIGU para procedimientos corto

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Evaluar el beneficio del uso de máscara laríngea en procedimientos obstétricos en los que se requiere anestesia general de corta duración.

### **Objetivos Específicos**

- a) Identificar las dificultades y complicaciones del uso de la máscara laríngea durante su colocación, manipulación y retiro.
- b) Evaluar las variaciones hemodinámicas de presión arterial y frecuencia cardíaca que se presentan con el uso de la máscara laríngea.
- c) Evaluar la calidad de la ventilación con el uso de la máscara laríngea registrando la saturación periférica de oxígeno de manera continua, auscultando los campos pulmonares y observando la excursión torácica.