

Videolaringoscopia: indicazioni

- ▶ Lesioni della colonna vertebrale
- ▶ Lesioni facciali e della mandibola
- ▶ Lesioni dei tessuti molli del collo
- ▶ Ustioni del volto e delle prime vie aeree
- ▶ Ostruzione da corpi estranei
- ▶ Condizioni logistiche proibitive
- ▶ Situazioni logistiche difficili

Oppure...

- ▶ Inesperienza dell'operatore
- ▶ Personale con scarso training nella IOT
- ▶ Obesi e bambini...

Lesioni spinali: GlideScope

- ▶ In un lavoro di Agro et al., dove vennero arruolati 15 pazienti con collare cervicale che dovevano essere sottoposti ad AG, l'uso del Glidescope ha comportato il guadagno di un grado sulla scala Cormack nel 93% dei pazienti.

I-LMA nelle lesioni spinali

- ▶ Keller et coll., hanno dimostrato che durante il posizionamento, il gonfiaggio e la permanenza in situ, la I-LMA genera pressioni in grado di provocare dislocazione posteriore delle prime vertebre cervicali.

Tips & Tricks

- ▶ Glidescope:
 - ▶ Utili le pinze di Magill per “avviare” il tubo al posto del mandrino (la tecnica richiede che un operatore spinga il tubo a comando di chi esegue la videolaringoscopia)

Grazie per l'attenzione!