Tel: 211 88 44 - 219 25 59
comunicaciones@atulado.co
Direccion: Carrera 51 D No. 62 - 42
Av. Juan del Corral. Medellín - Colombia

Máscara laríngea

Enrique Ma. Velásquez V.
Profesor Neonatología
Universidad de Antioquia

Si a los 30 segundos como máximo, luego de la etapa inicial, es decir: secar, estimular, retirar lo húmedo y posicionar la cabeza en olfateo, hay apnea, jadeo o boqueo o la frecuencia cardiaca (FC) es menor a 100, iniciamos VPP 5-10 veces. Si no mejora la FC, tomamos acciones correctivas aplicando el acróstico MR. SOPA **M**(mascarilla) **R**(Resposición) **S**(Succión) **O**(Open mouth (boca abierta) **P**(presión) y **A**(Alternative airway). Refiérase al video y ayudar rápida "MR. SOPA". La vía aérea alternativa se refiere a buscar otro método de Oxigenación, pudiera ser intubar, tubo nasofaríngeo, cánula de Guedel sumado a la ventilación con presión positiva (VPP) con mascarilla o usar la máscara laríngea unida a la bolsa de anestesia, a la bolsa autoinflable o a la pieza en T y dar VPP. La máscara laríngea tiene en un extremo una pala o cuchara con borde inflable adherida a un mango similar a un tubo orotraqueal, que termina en un adaptador estándar de 15 mm, el cual adapta a la bolsa de anestesia, a la bolsa autoinflable o a la pieza en T; La máscara laríngea es efectiva o más bien ha sido estudiada en mayores de 34 semanas o mayores de 2 Kg de peso, en menores a estos, los datos son limitados; ILCOR 2015 la recomienda en reanimación en el recién nacido a término o en el pretérmino de 34 semanas o más cuando la intubación no es exitosa o no está disponible (Class I, LOE C-EO), o como alternativa a la ventilación inefectiva con mascarilla (Class IIb, LOE B-R), cuando no está disponible la intubación o no es posible hacerla, cuando hay anomalías de la boca, labios o paladar, lengua grande, hipoplasia mandibular o VPP inefectiva con máscara, eventualmente podría usarse para transporte neonatal unido a CPAP o IMV. No se ha evaluado su uso durante el masaje cardíaco o para medicación. Para aplicar la máscara laríngea no se requiere ningún equipo especial, solo guantes, jeringa y utensilios para fijar la máscara. Si el bebé está distendido por cualquier razón, inserte una sonda orogástrica y aspire lo máximo; no se puede dejar la sonda puesta al usar la máscara laríngea, pues impediría el sello y el aislamiento perfecto del sistema. Su aplicación es en medio estéril; quien la vaya a colocar se posiciona tal cual como si fueras a intubar,

Facultad de Medicina
Facultad Nacional de Salud Pública
Co-financiado con recursos del Fondo de Ciencia y Tecnología e Innovación del Sistema General de Regalías. Macroproyecto "Desarrollo de Soluciones en CTI para Telesalud en el Departamento de Antioquia". Convenio específico 140C-2014

Tel: 211 88 44 - 219 25 59
comunicaciones@atulado.co
Direccion: Carrera 51 D No. 62 - 42
Av. Juan del Corral. Medellín - Colombia

debe usar guantes, la máscara viene en un paquete estéril, compruebe que la máscara está intacta, es decir, pruebe que al inyectar 4 cm. de aire se llene el borde de la pala; al comprobarlo, extraiga el aire, no introduzca la máscara llena de aire. Con la mano derecha igual que cuando intubas, introduce plenamente el extremo en forma de pala del dispositivo, siempre manteniendo en contacto estrecho la parte dura de la pala (sin colchón), con el paladar duro del bebé, de hecho, la forma o curvatura en reposo de la máscara guía su aplicación pues recuerda el proceso de intubación; al introducir la máscara y sentir una resistencia, indica que ya el extremo en forma de pala o cuchara, llegó a la hipofaringe y el borde inflable está rodeando la apertura laríngea; en este momento, por la manguerita a la vista, se inyectan 4 cm de aire, lo cual infla el borde de la pala, que termina rodeando y comunicando la apertura laríngea con el exterior y a la vez, la parte posterior del borde inflado ocluye el esófago con una relativa baja presión. Al inflar el borde, usted podrá notar que la máscara se sale unos milímetros, esto es normal en el proceso de acomodación y sellado. El otro extremo, tiene un adaptador estándar de 15 mm, que se acopla a la bolsa de anestesia, a la bolsa autoinflable o ambú, a la pieza en T o Neopuff, ventiladores, monitor de CO2, etcétera.

Tener en cuenta que el bebé que la usa se oye llorar o quejar y si uso presiones altas y/o falla el sello, se distiende el abdomen. Debemos impulsar su uso, podría mejorar la calidad de atención en sitios alejados, mejoría en el transporte de pacientes en situaciones clínicas complejas, pero requiere la implementación de mecanismos de capacitación masiva especializada a todo el personal que labora en salud. Es buen momento para empezar a hacerlo!!, mire el video de cómo aplicarla.

Sistema General de Regalías · ruta n Medellín · Universidad CES · CANAL U · Parque de la Vida · Universidad de Antioquia · Facultad de Medicina · Facultad Nacional de Salud Pública · Alcaldía de Medellín Cuenta con vos · Gobernación de Antioquia Piensa en Grande

Co-financiado con recursos del Fondo de Ciencia y Tecnología e Innovación del Sistema General de Regalías. Macroproyecto "Desarrollo de Soluciones en CTI para Telesalud en el Departamento de Antioquia". Convenio específico 140C-2014