

“Reporte de un caso”.

Paipilla A. F₁, Berger A₂, Longhi N₃, Alvarez C₄.

1. Médico residente 3er año de anestesiología, felipe.paipilla@hotmail.com; 2. Médico residente 3er año de anestesiología; 3. Médica anesthesiologa del Hospital materno infantil Ramon Sarda; 4. Médica anesthesiologa, jefe de servicio de anestesiología del Hospital materno infantil Ramón Sarda. Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, Esteban de Luca 2151, C1246 CABA, Argentina.

INTRODUCCIÓN

El procedimiento EXIT por sus siglas en inglés (EXutero Intrapartum Treatment) es una técnica desarrollada que permite un parto fetal parcial por medio de una operación cesárea y establecer una vía aérea fetal segura a través de la intubación, la fibrobroncoscopia o traqueotomía y a la vez mantener la oxigenación fetal mediante la circulación uteroplacentaria. Se expone el caso de un procedimiento EXIT en una paciente embarazada, con dos cesáreas anteriores, con diagnóstico fetal de disostosis mandíbula facial (Síndrome Treacher Collins) con compromiso severo de la vía aérea. **Figura 1**

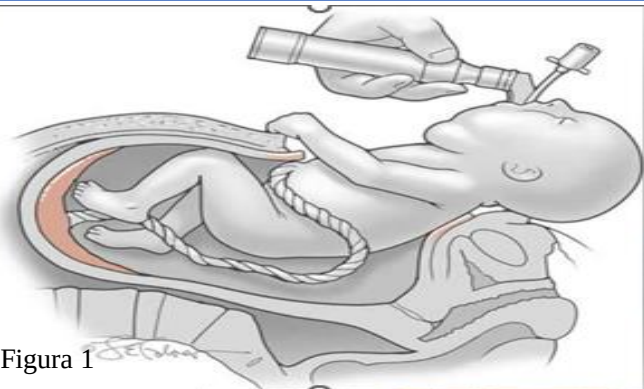


Figura 1

Palabras claves: EXIT, Treacher Collins, anestesia general, obstetricia, anestesia fetal.

OBJETIVO

Brindar anestesia segura al binomio madre-feto, permitir condiciones adecuadas para instrumentar de forma controlada la vía aérea en el feto con deformación facial congénita.

METODOLOGÍA

Existen 2 grandes alternativas anestésicas para llevar a cabo el procedimiento, sin ser una superior a la otra, la anestesia general y la regional. Hemos optado por anestesia general balanceada por sus beneficios farmacológicos tanto para la anestesia materno fetal, como para brindar las condiciones adecuadas en la instrumentación de la vía aérea fetal y permitir la oxigenación a través de la circulación uteroplacentaria. **Figura 2**



Figura 2

RESULTADOS

El procedimiento se realizó satisfactoriamente, sin compromiso hemodinámico materno ni fetal, la madre fue extubada exitosamente, y el feto traqueostomizado fue trasladado al hospital pediátrico zonal sin inconvenientes. **Figura 3**



Figura 3

CONCLUSIONES

La anestesia general permitió un control hemodinámico estricto ante la posibilidad de una atonía uterina por su antecedente de dos cesáreas previas.

El procedimiento EXIT en este caso fue una satisfactoria alternativa para permitir una adecuada resolución a la dificultad de la vía aérea fetal prevista por la malformación facial congénita, disminuyendo las posibles complicaciones fetales relacionadas a la hipoxia. **Figura 4**



Figura 4

Bibliografía:

- M.F. Varela, C. Pinzon-Guzman, S. Riddle, R. Parikh, D. McKinney, M. Rutter, et al. EXIT-to-airway: Fundamentals, prenatal work-up, and technical aspects. Seminars in Pediatric Surgery. (2021), pp. 151066
- Preciado D.A. Rutter M.J. Greenberg J.M. et al. Intrapartum management of severe fetal airway obstruction. J Otolaryngol. 2004; 33: 283-288
- <https://www.dtnext.in/city/2019/02/13/ex-it-helps-save-baby-with-breathing-trouble>