

# ASPIRACIÓN PULMONAR DE CONTENIDO GÁSTRICO

(Traducido y sintetizado por: Dra. Guadalupe Saco)

Ocurre en 1/3000 a 1/6000 anestésias, 1 en 600 en urgencia.

## FACTORES PREDISPONENTES:

- **AUMENTO DEL CONTENIDO GÁSTRICO**

Obstrucción intestinal	Sexo masculino
Falta de ayuno	Ancianos
Retraso del vaciamiento gástrico	Cirugía de urgencia
Hernia hiatal	Laparoscopia
Reflujo gastroesofágico	Posición de litotomía
Embarazo	Vía aérea dificultosa
Obesidad mórbida	Inadecuado plano anestésico

## PREVENCIÓN

- **AYUNO PREOPERATORIO**

- 2 hs líquidos claros,
- 4 hs leche materna
- 6 hs comida liviana, líquidos no claros.

- **REDUCCIÓN DE LA ACIDEZ GÁSTRICA**

En pacientes de riesgo se recomienda Bloqueantes H2 1-2hs antes, IBP 12hs antes.

## INDUCCIÓN DE SECUENCIA RÁPIDA (ISR)

- Para los pacientes en riesgo de aspiración, es la estrategia de elección.
  - Aspiración preparada
  - Preoxigenación 3 minutos
  - Presión cricoidea,
  - Adecuada profundidad anestésica (evitar tos, laringoespasma y vómitos).
  - Succinilcolina.
  - No liberar la presión cricoidea hasta confirmar la localización e inflar el manguito del tubo.
- La presión cricoidea debe liberarse en caso de vómito activo para evitar la ruptura esofágica.
- La presencia de sonda nasogástrica no altera la eficacia de la presión cricoidea.

## MANEJO INICIAL

- posición de Trendelenburg
- aspiración de orofaringe
- O2 100%
- ISR e intubación con tubo con manguito
- Aspiración traqueal, preferentemente previo a la ventilación a presión positiva
- PEEP 5cmH2O
- Broncoscopía temprana en aspiración de material particulado para prevenir atelectasia distal.
- Tratamiento sintomático del broncoespasmo.
- Rx de torax(en 25% de los casos no hay cambios radiográficos iniciales)

El 20-30% desarrolla neumonía, generalmente por bacilos gram negativos. El tratamiento antibióticoempírico esta desaconsejado.

No deben administrarse Corticoides profilácticamente en la fase aguda.

Artículo completo en: <http://update.anaesthesiologists.org/wp-content/uploads/2010/12/Update-26-1-final-iores.pdf>