Los pacientes con lesión cerebral severa están en riesgo de desarrollar complicaciones respiratorias. Estos pueden afectar negativamente a los resultados.

Muchos estudios confirman que la traqueotomía es un método seguro y eficaz para los pacientes que precisan ventilación mecánica prolongada y/o limpieza pulmonar. Ahora está demostrado que cuanto antes se haga el procedimiento, más beneficioso es para el paciente.

En los pacientes con TCE grave aislado, con edades comprendidas entre 31-50 años, la presencia de comorbilidades preexistentes, un retraso en la llegada al servicio de urgencias más de 1,5 horas, una respuesta pupilar anormal a la llegada, y un empeoramiento neurológico preoperatorio durante la estancia hospitalaria fueron predictores independientes de la necesidad de traqueotomía.Se recomiendan estudios prospectivos con grupos de control apropiados para validar estas conclusiones (Shamim y col., 2011).

Bibliografía

Shamim, Muhammad Shahzad, Mohsin Qadeer, Ghulam Murtaza, S Ather Enam, and Najiha B Farooqi. 2011. “Emergency department predictors of tracheostomy in patients with isolated traumatic brain injury requiring emergency cranial decompression.” Journal of Neurosurgery 115 (5) (November): 1007-1012. doi:10.3171/2011.7.JNS101829.

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=traquetomia

Last update: **2025/03/10 14:53**