

## Un efficace aiuto per le complicanze post intubazione come il laringospasmo e l'edema laringeo e subglottico.

*Taping Neuromuscolare - Procedura TRAC#01DB*

*David Blow*

### Trachea

Porzione dell' apparato respiratorio compresa tra laringe e bronchi. La trachea è un canale piuttosto elastico, dalla forma cilindrica, appiattito nella parte posteriore, situato lungo la linea mediana davanti all' esofago, formato da una serie di 16-20 anelli cartilaginei (cartilagini tracheali), tra loro tenuti assieme da legamenti (detti anulari). Gli anelli non si saldano completamente nel quarto posteriore, dove la parete è sostituita dalla membrana fibrosa ricca di fibrocellule muscolari lisce, che riveste esternamente tutto il canale cartilagineo, a sua volta ricoperta da un involucro di tessuto connettivo lasso. Internamente la cavità della trachea è tappezzata da una sottile tunica mucosa, ricca di elementi linfoidi, ricoperta da un epitelio cilindrico dotato di ciglia, che continuano lo strato vibratile proprio delle vie respiratorie. La trachea è irrorata da una rete di arteriole in reciproca comunicazione alimentata dalle arterie tiroidee. L'innervazione è garantita da rami provenienti dal ganglio stellato e dai nervi ricorrenti del vago.

### L'intubazione tracheale

L'intubazione tracheale è una manovra delicata ed importante, che garantisce l'apertura delle vie aeree e la respirazione artificiale del paziente in fase operatoria. L'intubazione inoltre protegge i polmoni dalla eventuale immissione dei succhi gastrici acidi o di sangue (nel caso di interventi chirurgici alle vie respiratorie). E' possibile intubare il paziente solo quando si è raggiunto un completo rilassamento dei muscoli tracheali e delle corde vocali in modo da poter introdurre con facilità il laringoscopio che permette la visualizzazione dell'inizio della trachea.

### Fase post-operatoria

Le complicanze dell'intubazione comprendono: lesioni traumatiche alle labbra, ai denti, alla lingua e alle aree sopra e sottoglottiche. Un posizionamento scorretto del tubo nell'esofago può causare la dilatazione o persino la rottura gastrica e l'inalazione del contenuto gastrico rigurgitato. Ogni tubo che attraversa la laringe può potenzialmente ledere in qualche modo le corde vocali; a volte si verificano ulcerazioni, ischemia o paralisi prolungata delle corde vocali.

**Post-Intubazione:** le complicanze dell'estubazione (immediate e tardive):

- \* Lesione alle corde vocali ed alla glottide per cuffia non sgonfiata
- \* Edema della glottide
- \* Edema dell'ugola da aspirazione



- \* Vomito ed inalazione
- \* Edema laringeo e subglottico
- \* Disfagia e raucedine
- \* Ulcerazioni
- \* Tracheite
- \* Paralisi delle corde vocali
- \* Dislocazione della cartilagine aritenoide
- \* Necrosi pinne nasali

### Taping Neuromuscolare

L'uso del Taping Neuromuscolare specifico per migliorare il drenaggio linfatico è considerato un ottimo ausilio non farmacologico per attivare le risorse proprie del drenaggio. Spesso un trauma di tipo operatorio, sia esterno o interno, provoca congestione e infiammazione locale a causa dell'intervento stesso. L'intubazione, nella quale un corpo estraneo è inserito nella trachea per periodi da una decina di minuti a ore, causa infiammazione e edema che porta a un serie di complicanze come riportato sopra.

L'azione del Taping Neuromuscolare è meccanica ed offre in questa situazione una riduzione della pressione sulla zona aggredita, riducendo la pressione sui nodi e vasi linfatici e permettendo un maggiore drenaggio. In tal modo il TNM accelera il ripristino delle funzioni fisiologiche.

La seguente applicazione, nota come **Taping Neuromuscolare - Procedura TRAC#01DB** è da utilizzare in caso di edema laringeo e nelle altre complicanze dell'estubazione per facilitare un rapido ritorno della voce e per ridurre i sintomi disagiati.