

## COMPLICACIONES EN EL USO DE LA PRÓTESIS TIPO MONTGOMERY EN UN CENTRO DE DESVINCULACIÓN DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA Y REHABILITACIÓN

Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral

Unidad Temática: Kinesiología

Unidad Temática 2: Endoscopia Respiratoria

CERRUTI, Leandro | BELLON, Pablo | BATAGLIA, Guillermo | LEONE, Bruno | RUSSO, Julieta | BOSSO, Mauro

### SANTA CATALINA NEUROREHABILITACIÓN CLÍNICA

**Introducción y objetivo:** La prótesis de Montgomery es un instrumento siliconado utilizado en el tratamiento de lesiones laringotraqueales como estenosis, granulomas y traqueomalacia, y como tratamiento preventivo en el posoperatorio inmediato de reconstrucciones traqueales. Su manejo luego de la colocación no está estandarizado y se presentan controversias a la hora de prevenir posibles complicaciones. El objetivo del presente estudio fue describir las complicaciones en el manejo de la prótesis de Montgomery dentro de un centro de desvinculación de la ventilación mecánica y rehabilitación (CDVMR). Secundariamente, describir los motivos de colocación, indicaciones médicas postquirúrgicas, condición de egreso y sobrevida de los pacientes con Montgomery.

**Material y método:** Se realizó un estudio observacional, transversal, retrospectivo. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años que hayan ingresado entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2023 al CDVMR con prótesis tipo Montgomery o que hayan requerido su colocación durante la internación. Se registró el motivo de colocación, las indicaciones médicas postquirúrgicas, las complicaciones de la prótesis y el destino al alta, entre otras variables. Se analizaron las variables utilizando mediana y rango intercuartílico (25-75) y frecuencia y porcentaje según correspondiera.

**Resultados:** Se incluyeron 15 sujetos con edad de 53 [43.5-71] años, de los cuales el 40% eran hombres, con un índice de comorbilidad de Charlson de 2 [0.5-3.5] puntos. El 53.3% ingresó al CDVMR con cánula de traqueostomía y requirió la colocación de montgomery dentro del proceso de decanulación, mientras que el 46.7% ingresó con la prótesis ya colocada. En cuanto al motivo de colocación, la mayoría presentaba estenosis (53.3%), seguido por la presencia de granulomas (20%). Al ingreso, 10/15 pacientes presentaban indicaciones postquirúrgicas, siendo las más prevalentes la instilación (4/15), la aspiración por la prótesis (3/15) y la nebulización con solución fisiológica con máscara oronasal (3/15). Se observaron complicaciones en el 93.3% de los sujetos. La mayor compilación fue el requerimiento de aspiración a través de la prótesis (93,3%), seguido por el aumento de la cantidad y cambio en la calidad de las secreciones (80%). Un tercio de los sujetos requirieron el retiro de urgencia de la prótesis (3 por obstrucción y 2 por mal posicionamiento), mientras que un individuo se autoretiró el montgomery, negándose a su recolocación. Sólo 3 sujetos lograron el retiro de forma electiva. La mediana de días de uso del montgomery en el CDVMR fue de 104.5 [10.75-244] días. La mediana de estadía en el CDVMR fue de 350.5 [187.2-624] días. La sobrevida al egreso fue del 80% (n= 12), de los cuales el 50% de estos fue al domicilio (4 de ellos con la prótesis colocada).

**Discusión y conclusiones:** La mayoría de los sujetos con prótesis de Montgomery presentaron complicaciones durante la estadía en el CDVMR, de los cuales un tercio requirió su retiro de urgencia. La protocolización de los cuidados postquirúrgicos podría disminuir estas complicaciones y mejorar la tasa de éxito de su uso.

**TABLA 1 - Análisis Descriptivo**

<b>N</b>	15
<b>Edad#</b>	53.00 [43.50, 71.00]
<b>Sexo Biológico Masculino*</b>	6 (40.0)
<b>Motivo de Ingreso a UTI*</b>	
ACV/TEC	4 (26.7)
EPOC Reagudizado	3 (20.0)
Neumonía COVID-19	3 (20.0)
Otros	5 (33.3)
<b>Índice de Comorbilidad de Charlson#</b>	2.00 [0.50, 3.50]
<b>Ingreso con TQT*</b>	8 (53.3)
<b>Días TQT Previos al Montgomery#</b>	161.00 [125.25, 278.00]
<b>Motivo de Colocación del Montgomery*</b>	
Edema	1 (6.7)
Estenosis	8 (53.3)
Fístula Traqueoesofágica	2 (13.3)
Granuloma	3 (20.0)
Malacia	1 (6.7)
<b>Topografía de la Lesión*</b>	
Tráquea	11 (73.3)
Laringe	4 (26.7)
<b>Indicaciones Posquirúrgicas*</b>	
Aspiración	3 (20)
Instilación	4 (26.7)
Mantener abierto	1 (6.7)
Nebulización	4 (26.7)
Ninguna	5 (33.3)
No aspiración	1 (6.7)
<b>Colocación Transcortical*</b>	3 (20.0)
<b>Complicaciones en el CDVMR*</b>	14 (93.3)
Aumento de Secreciones	12 (80.0)
Aspiración por Montgomery	14 (93.3)
Disnea	6 (40.0)
SaO <sub>2</sub> < 92% AA	8 (53.3)
Neumonía	4 (26.7)
VNI	3 (20.0)
Otras	6 (40.0)
<b>Retiro del Montgomery*</b>	9 (60.0)
<b>Motivo de Retiro*</b>	
Electivo	3 (33.3)
Mal Posicionamiento	2 (22.2)
Obstrucción	3 (33.3)
Otro	1 (11.1)
<b>Días de Montgomery en CDVMR#</b>	104.50 [10.75, 244.00]
<b>Días de Internación en CDVMR#</b>	350.50 [187.25, 624.00]
<b>Condición de Egreso del CDVMR*</b>	12 (80.0)
<b>Destino de Egreso*</b>	
3er Nivel	1 (8.3)
Agudos	3 (25.0)
Domicilio	6 (50.0)
Internado	2 (16.7)

# Datos expresados como mediana y cuartil 1-3.

\* Datos expresados como frecuencia y porcentaje.

UTI: Unidad de terapia intensiva; ACV: Accidente cerebrovascular; TEC: Traumatismo encefalocraneano; EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica; TQT: Cánula de traqueostomía; CDVMR: Centro de desvinculación de la ventilación mecánica y rehabilitación; AA: Aire ambiente; VNI: Ventilación no invasiva.