

# MONITORIZACIÓN DEL NERVIIO FACIAL EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO: ENFERMERÍA CLAVE EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



# EVOLUCIÓN DE LA MONITORIZACIÓN DEL NERVIIO FACIAL

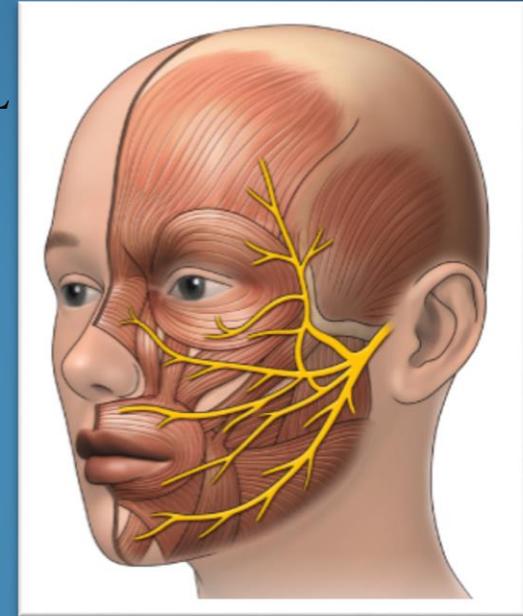


# FUNDAMENTOS DE LA MONITORIZACIÓN DEL NERVIIO FACIAL

OBJETIVOS DE LA MONITORIZACIÓN

IDENTIFICAR EL NERVIIO FACIAL

DETECTAR SU POSIBLE LESIÓN

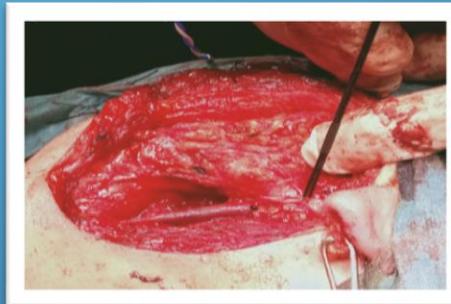


MONITORIZACIÓN

PASIVA



ACTIVA

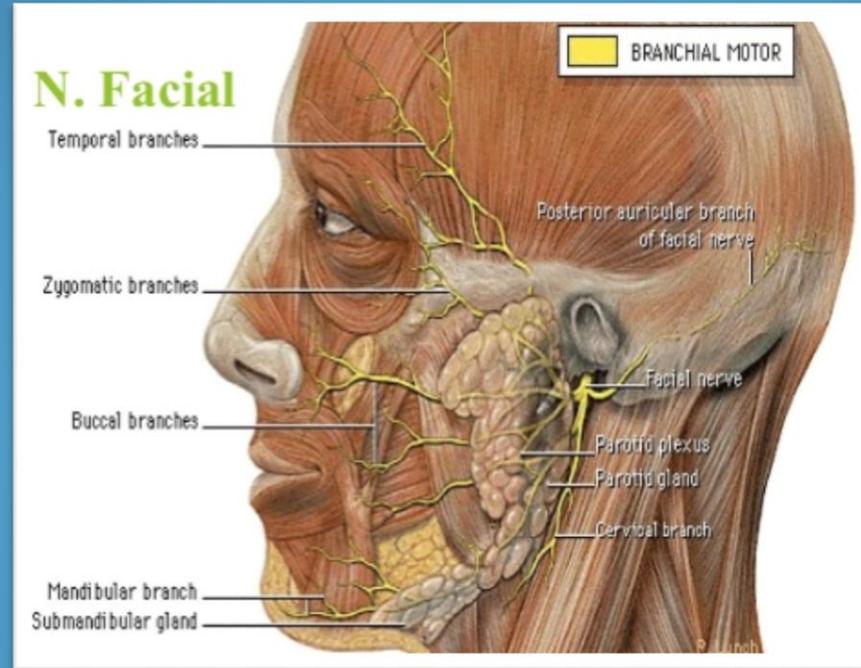


# ¿POR QUÉ MONITORIZAMOS EL FACIAL EN CIRUGÍAS DE ORL?

NEURINOMA

IMPLANTE  
COCLEAR

MASTOIDECTOMÍA



PAROTIDECTOMÍA

NEURECTOMÍA

# OBJETIVOS

- ASEGURAR UNA CORRECTA MONITORIZACIÓN DEL NERVIO FACIAL MEDIANTE LA ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO DE ENFERMERÍA
- REALIZAR ESTUDIO ESTADÍSTICO DE LAS PARÁLISIS FACIALES EN CIRUGÍAS DE ORL CON MONITORIZACIÓN DEL NERVIO FACIAL

# PROTOCOLO DE ENFERMERÍA

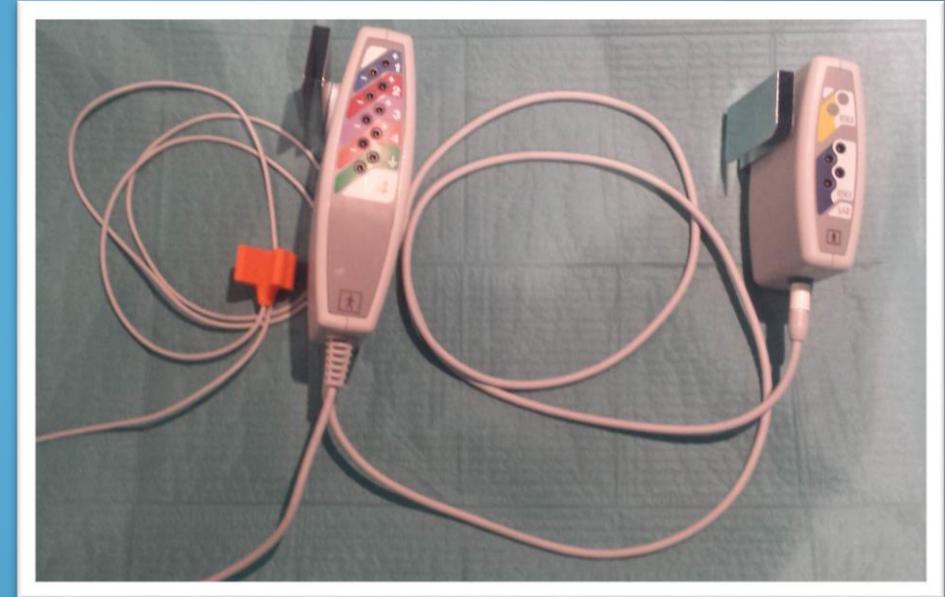
## MATERIAL Y APARATAJE



ELECTRODOS, SONDA DE ESTIMULACIÓN Y MATERIAL FUNGIBLE



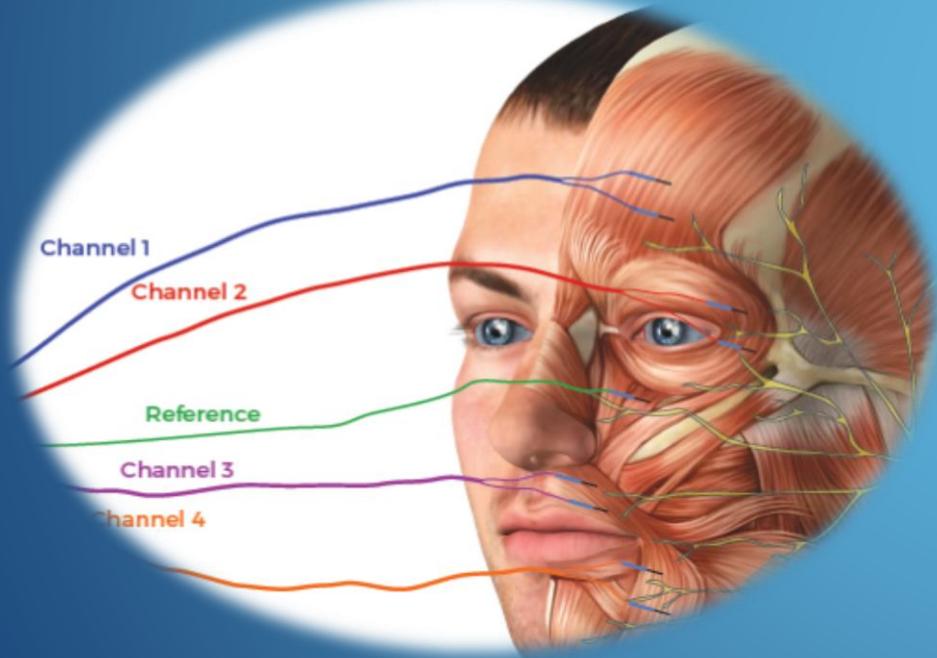
MONITOR



MUTE, PREAMPLIFICADOR E INTERFASE

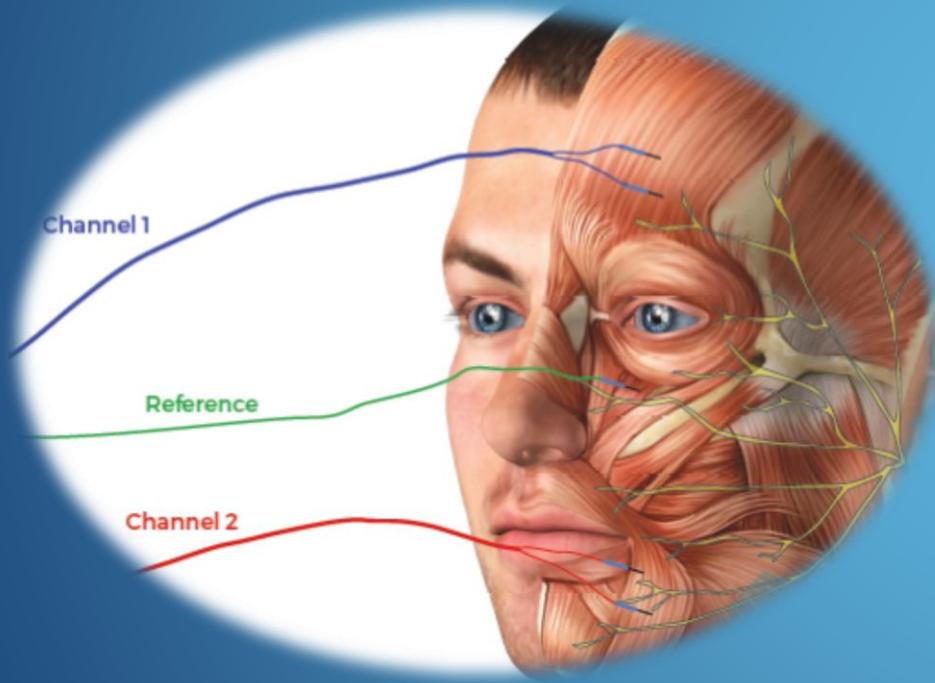
# PROTOCOLO DE ENFERMERÍA COLOCACIÓN DE ELECTRODOS

## PAROTIDECTOMÍA NEURINOMA Y NEURECTOMÍA

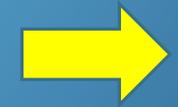
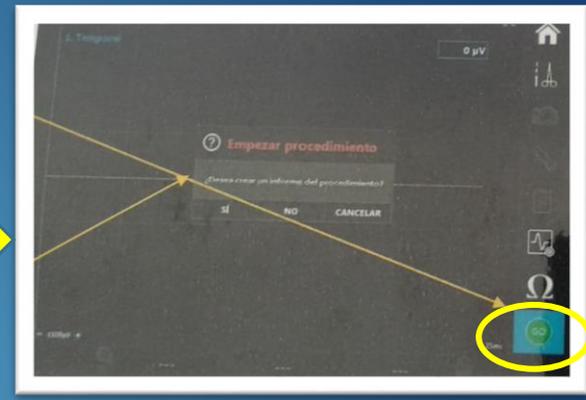


# PROTOCOLO DE ENFERMERÍA COLOCACIÓN DE ELECTRODOS

## MASTOIDECTOMÍA E IMPLANTE COCLEAR



# PROTOCOLO DE ENFERMERÍA CONEXIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO



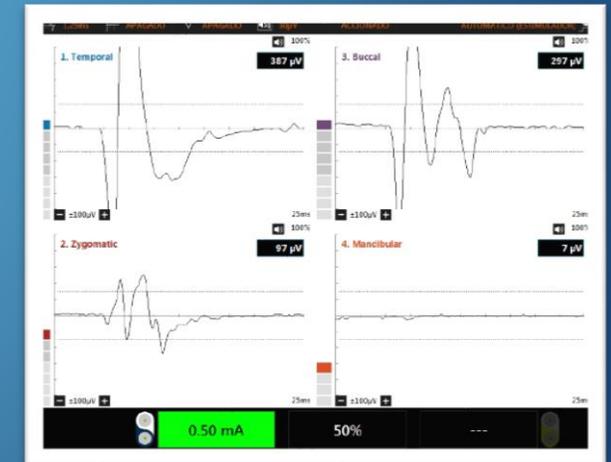
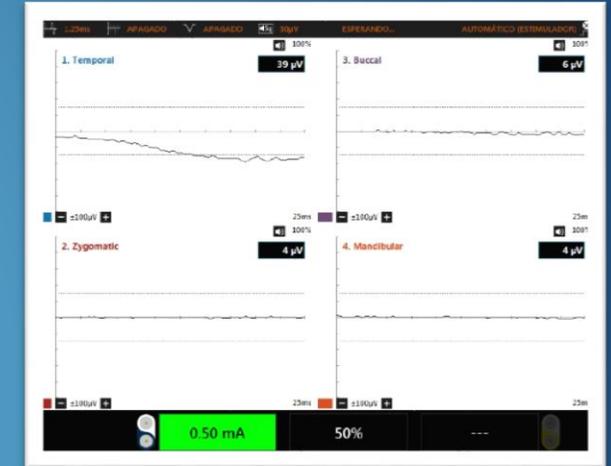
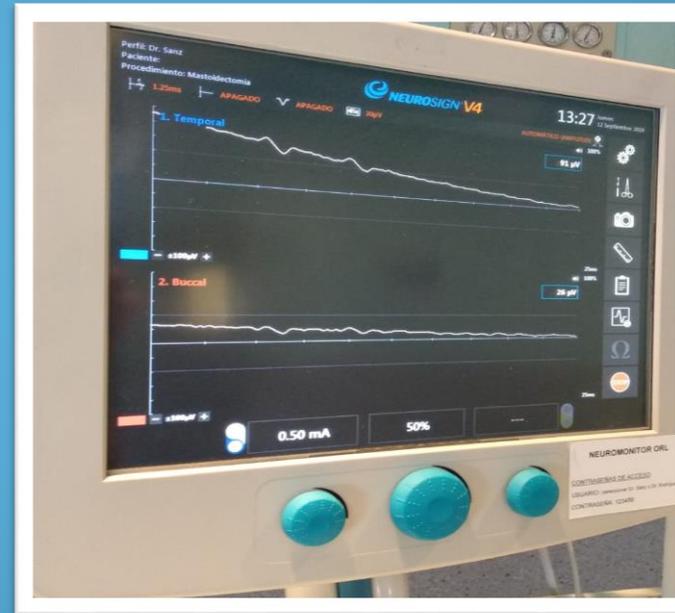
**REVISAR  
ELECTRODOS**

# PROTOCOLO DE ENFERMERÍA CONEXIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO



INTENSIDAD

VOLUMEN



# PROTOCOLO DE ENFERMERÍA CUIDADOS



# ESTUDIO ESTADÍSTICO

## MATERIAL Y MÉTODO

- ESTUDIO RETROSPECTIVO DESCRIPTIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS DE ENERO A DICIEMBRE DE 2018
- CIRUGÍAS DE ORL CON MONITORIZACIÓN DEL NERVIO FACIAL
- VARIABLES:
  - INDEPENDIENTE : PARÁLISIS FACIAL POSTQUIRÚRGICA EVALUADA MEDIANTE LA ESCALA DE HOUSE-BRACKMANN (HB)
  - DEPENDIENTES: SEXO, EDAD, TIPO DE CIRUGÍA, TIEMPO QUIRÚRGICO, Y TAMAÑO DEL TUMOR

# ESTUDIO ESTADÍSTICO

## RESULTADOS

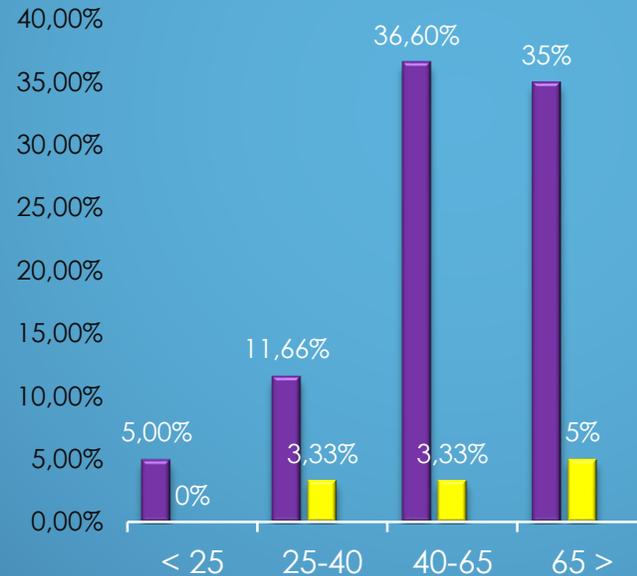
### CIRUGÍAS TOTALES MONITORIZADAS SEGÚN VARIABLES

n=60

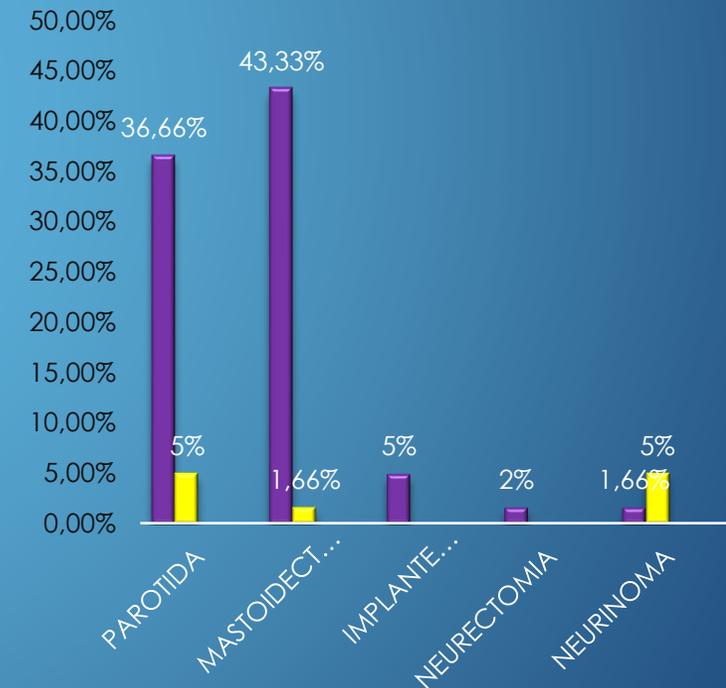
#### SEXO



#### EDAD



#### TIPO DE CIRUGÍA



■ SIN PARÁLISIS

■ CON PARÁLISIS

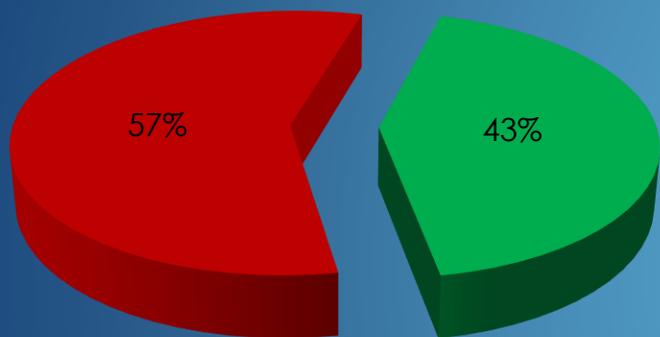
# ESTUDIO ESTADÍSTICO

## RESULTADOS

### PARÁLISIS SEGÚN VARIABLES

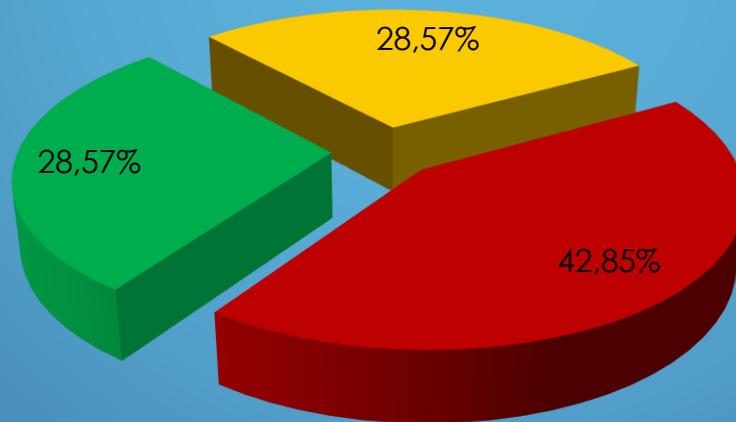
n=7

#### SEXO



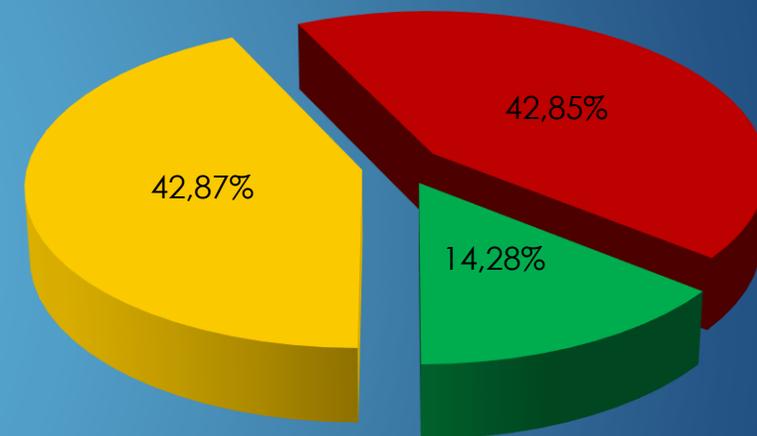
■ VARON ■ MUJER

#### RANGO DE EDAD



< 25 ■ 25-40 ■ 40-65 ■ > 65

#### CIRUGÍA

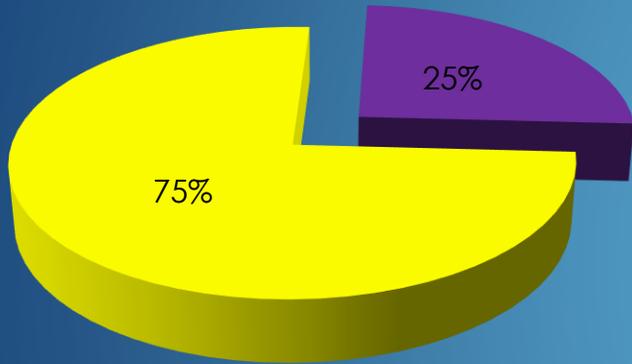


■ NEURINOMA ■ PAROTIDECTOMIA ■ MASTOIDECTOMIA

# ESTUDIO ESTADÍSTICO RESULTADOS PARÁLISIS SEGÚN CIRUGÍAS

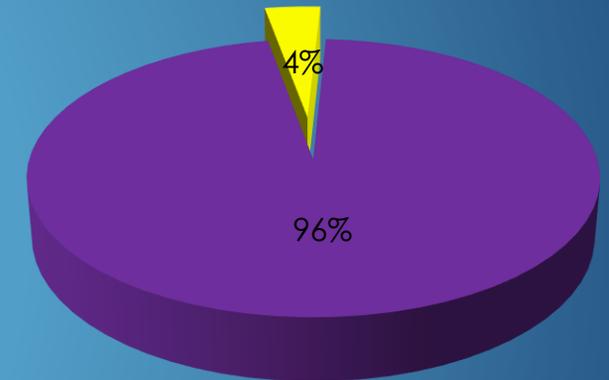
NEURINOMA

n=4



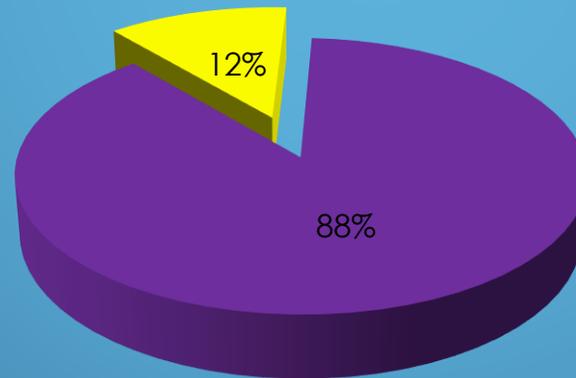
MASTOIDECTOMÍA.

n=27



PAROTIDECTOMÍA

n=25



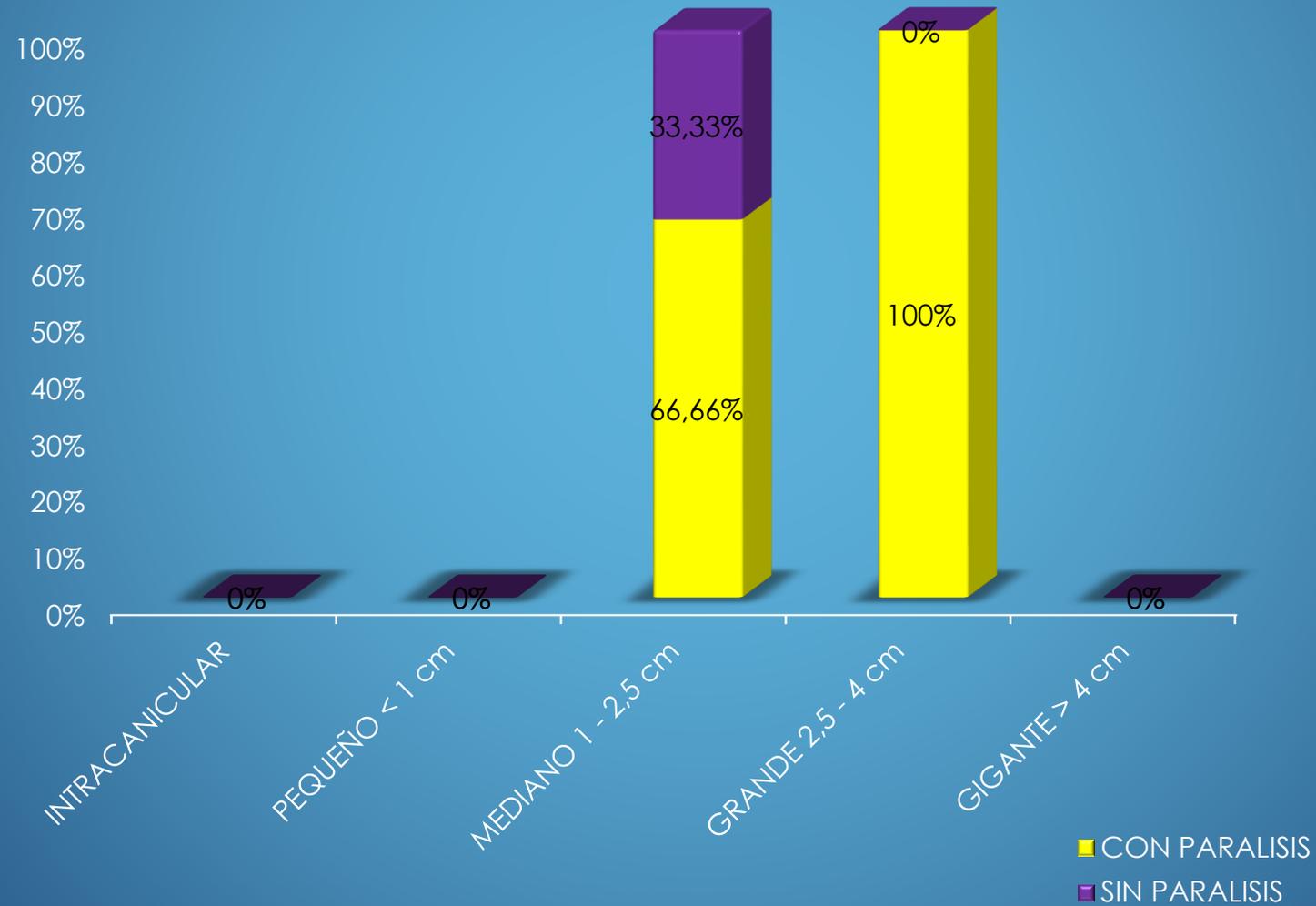
■ SIN PARALISIS

■ CON PARALISIS

# ESTUDIO ESTADÍSTICO

## RESULTADOS

### DISTRIBUCIÓN DE PARÁLISIS EN NEURINOMAS SEGÚN TAMAÑO



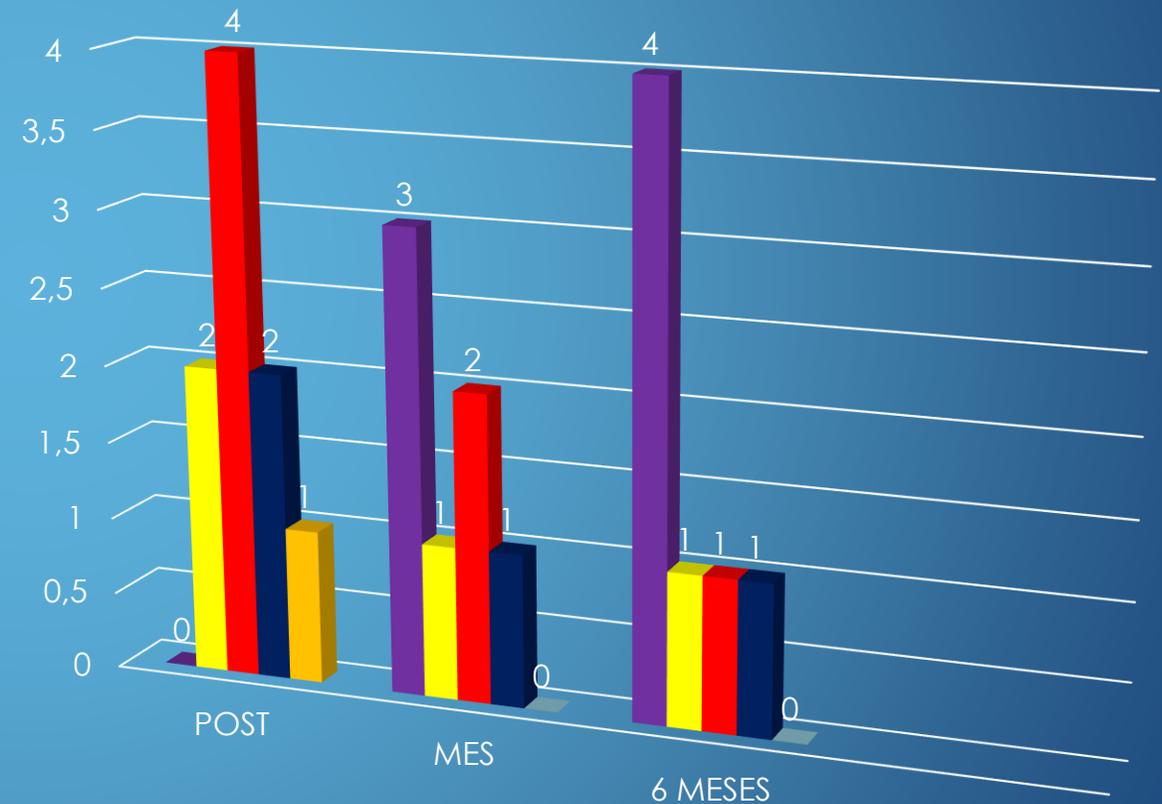
# ESTUDIO ESTADÍSTICO

## RESULTADOS

### EVOLUCIÓN DE LAS PARÁLISIS SEGÚN LA ESCALA DE HOUSE-BRACKMANN

#### ESCALA DE HOUSE-BRACKMANN

G	CARACTERÍSTICAS
I	Función normal en todos los territorios
II	Disfunción leve. Ligera o leve debilidad de la musculatura, apreciable a inspección. En reposo simetría normal. No sincinesia, ni contracturas ni espasmos faciales.
III	Disfunción moderada. Diferencia clara entre ambos lados sin ser deficiente. Incompetencia para cerrar palpebral completo; hay movimiento de región frontal, asimetría de la comisura bucal en movimientos máximos. En reposo simetría y tono normal.
IV	Disfunción moderadamente severa. Debilidad y/o asimetría deficiente. En reposo simetría y tono normal. No hay movimiento de región frontal; imposibilidad para cerrar el ojo totalmente. Sincinesias.
V	Disfunción severa. Tan solo ligera actividad motora perceptible. En reposo asimetría.
VI	Parálisis total. No hay movimiento facial. Pérdida total del tono.



■ HB I ■ HB II ■ HB III ■ HB IV ■ HB V

# CONCLUSIONES I

## EL PROTOCOLO DE ENFERMERÍA ASEGURA:

- CORRECTA MONITORIZACIÓN DEL NERVIO FACIAL
- ADECUADO MANEJO DEL MONITOR, EVITANDO FALSOS NEGATIVOS
- INFORMACIÓN INTRAOPERATORIA FIABLE SOBRE EL ESTADO DEL NERVIO
- REPERCUTIENDO POSITIVAMENTE SOBRE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

## CONCLUSIONES II

- LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN NUESTRO ESTUDIO SON SIMILARES A OTROS PUBLICADOS Y REVISADOS BIBLIOGRAFICAMENTE.
- LAS VARIABLES ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS QUE INFLUYERON EN NUESTROS RESULTADOS SON:
  - TIPO DE CIRUGÍA
  - TAMAÑO DEL TUMOR

## BIBLIOGRAFÍA

Jorge Vega-Cèliz et al. Our experience with facial nerve monitoring in vestibular schwannoma surgery under partial neuromuscular blockade. Acta Otorrinolaringológica (English Edition), Volume 66, Issue 4, July-August 2015, Pages 192-198. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001651914001897?via%3Dihub>

M. López et al. Utilidad de la monitorización del nervio facial en la cirugía de la glándula parótida. Acta Otorrinolaringol Esp. 2001, Vol 52, Pages 418-421. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-otorrinolaringologica-espanola-102-articulo-utilidad-monitorizacion-del-nervio-facial-S0001651901782295>

Morales-Cadena GM. et al. Monitoreo del nervio facial durante parotidectomía, experiencia del Hospital Español de México. An ORL Mex 2015; 60:11-17. Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/anaotomex/aom-2015/aom151c.pdf>

Guillermo Wulfsohn et al. Monitoreo nervioso en cirugía de cabeza y cuello: Experiencia inicial. Faso 2016; N°3; 47-50. Disponible en : <http://faso.org.ar/revistas/2016/3/8.pdf>

Guzman Molano LF et al . Consideraciones en la monitorización intraoperatoria del nervio facial. Ecuat. Neurol. 2012;Vol 21; 1-3. Disponible en : <http://revecuatneurol.com/wpcontent/uploads/2015/06/consideracionesmonitorizacion.pdf>

Chris Hovey, Bsc. A guide to motor nerve monitoring.The Magstim Limited Company. Marzo 1998. 1-31. Disponible en : <https://pdfs.semanticscholar.org/3042/672898cee57e897467a9d7bd87efb750c2d6.pdf>

Preserving nerve integrity. Mayo 2017.Neurosign. Disponible en: [www.neurosignsurgical.com](http://www.neurosignsurgical.com)

GRACIAS

The image features the word "GRACIAS" in a bold, sans-serif font. Each letter is held up by a hand, creating a sense of human effort and gratitude. The colors of the letters are: G (orange), R (maroon), A (orange), C (orange), I (yellow), A (maroon), and S (yellow). The hands are positioned below the letters, with some holding them from the top and others from the bottom. The background is plain white, and the entire image is framed by a thin blue border.