

Tabla 6.- Comparación entre diferentes técnicas de TP. Estudios prospectivos aleatorizados

Autor	Tipo	Nº	Tiempo intubación previa a TP	Hemorr.	NMT o enfis.	Fístula T-E	Dificultad técnica	Obstr. vía aérea	Laceración traqueal	Infección	Rotura anillos traqueales	PCR	Falsa vía	CA	p
Nates ⁸³	TPD/GWDF	50/50	6/6,5	1/7	-	-	1,3/1,8 ⁽¹⁾	0/4	-	0/1	-	-	0/2	5/6	0,02 ⁽²⁾
Byhahn ⁸⁴	TPD/CBR	25/25	7,5/7,2	1/0	1/0	-	-	-	2/0	-	2/9 ^(S)	-	-	1/2	<0,05 ^(S)
Johnson ⁸⁵	TPD/CBR	25/25	ND	3/4	-	-	5/2	-	-	-	-	-	-	5/6	NS
Van Heurn ⁸⁶	TPD/GWDF	63/64	14,3/13,6	4/7	-	-	0/6	-	-	-	-	-	0/2	-	0,03 ⁽³⁾
Byhahn ⁸⁷	CBR/PTwist	35/35	9,5/ND	3/2	1/0	0/1	0/6 ^(*)	-	0/1	-	1/1	0/1	0/1	0/1	<0,05 ^(*)
Cantais ⁸⁸	GWDF/TLT	53/47	18	12/2	1/1	-	0/11	-	1/2 ^{II}	-	-	-	-	0/7	0,001 ⁽⁴⁾
Ambesh ⁸⁹	CBR/GWDF	30/30	9/8	1/5†	1/3¶	-	2/9†	-	2/3	-	9/0†	-	-	2/0	<0,05†
Añón ⁹⁰	CBR/GWDF	27/26	17,4/20,3	2/1	-	-	0/3	-	-	0/1	-	-	-	-	NS

Hemorr.: Hemorragia. NMT ó enfis.: Neumotórax o enfisema. Fístula T-E: Fístula traqueo-esofágica. Obstr. Vía aérea: Obstrucción vía aérea.

CA: Complicaciones anestésicas: pérdida control vía aérea, hipotensión arterial, desaturación, arritmias.

TPD: Traqueotomía percutánea por Dilatación clásica de Ciaglia. CBR: Ciaglia Blue Rhino. GWDF: Guide Wire Dilating Forceps. TLT: traqueotomía translaringea –técnica de Fantoni-. PTwist: Percutwist –técnica de Frova-

^{II} Daño pared posterior de la traquea

¶ 1 Neumotórax 3 enfisema

⁽¹⁾ Dificultad técnica categorizada por el médico responsable: 1.- fácil, 2.- alguna dificultad, 3.- muy difícil, 4.- se requiere a la persona con mayor experiencia o la técnica no puede finalizarse (p=0,01). ⁽²⁾ Nivel de significación para el total de complicaciones favorable a TPD. ⁽³⁾ Nivel de significación para el total de complicaciones favorable a TPD. ⁽⁴⁾ Nivel de significación para complicaciones graves favorable a GWDF.