



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 30 de Abril de 2019

### VISTOS:



I. TABLE L.

El Expediente N° 19-002442-001 sobre aprobación de las Guías Técnicas de Procedimientos: Maniobras de Reposición Canalicular para el Vértigo Posicional Paroxístico Benigno (VPPB) 2019 y Laringoscopia Directa con Fibroscopio Rígido 2019, conteniendo el Informe N° 001-2019-INCN/DONC del Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Otoneurocirugía, el Informe N° 030-2019-UO/OEPE/INCN de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la Nota Informativa N° 057-2019-OEPE/INCN de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 064-2019-INCN/DNC del Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurocirugía y el Informe N° 125-2019-OAJ/INCN del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y;

### CONSIDERANDO:



A. CARRASCO

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y protegerla;



G. VARGAS

Que, la NTS. N° 117-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la elaboración y Uso de las Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", aprobado por Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, dispone en su numeral 5.9. que "Los establecimientos de salud públicos del segundo y tercer nivel, podrán elaborar otras guías de prácticas clínicas que les sean prioritarias usando la metodología que con ese fin apruebe el Ministerio de Salud";



Que, mediante Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para elaboración de las Guías de Práctica Clínica", cuya finalidad es contribuir a la mejora de la calidad de la atención en salud, con énfasis en la eficiencia, efectividad y seguridad; a través de la formulación de Guías de Práctica Clínicas que respondan a las prioridades nacionales, regionales y/o local;

Que, la atención en salud requiere de una serie de procedimientos clínicos que sustenten en criterios médicos científicos, determinación de diagnósticos y de tratamiento, por lo cual es necesario estandarizar dichos procedimientos con la finalidad de contribuir con la calidad y seguridad de las atenciones de salud, ofreciendo el máximo beneficio y el mínimo riesgo para los usuarios de las prestaciones de salud en la entidad;



P. MAZZETTI S

Que, la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que permiten estandarizar los elementos conceptuales, estructurales y metodológicos más relevantes en el ciclo de producción normativa del Ministerio de Salud así como brindar a las Instancias reguladoras de Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas;

Que, el numeral 6.1.4. de las referidas normas, consideran documentos Técnicos aquellos que abordan aspectos como "Doctrinas", "Lineamiento de Políticas", "Sistemas de Gestión de la Calidad", "Planes" (de diversa naturaleza);

Que, en consecuencia, mediante Informe N° 001-2019-INCN/DONC el Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Otoneurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, remite a la Dirección General las Guías Técnicas de Procedimientos: Maniobras de Reposición Canalicular para el Vértigo Posicional Paroxístico Benigno (VPPB) 2019 y Laringoscopia Directa con Fibroscopio Rígido 2019, para revisión del área correspondiente, a fin de obtener su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, la Guía Técnica de Procedimientos: Maniobras de Reposición Canalicular para el Vértigo Posicional Paroxístico Benigno (VPPB) 2019 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, tiene por objetivo proporcionar información para profesionales y pacientes en la toma de decisiones en el tratamiento de Vértigo Postural Paroxístico Benigno, y reducir la variabilidad de la práctica médica en la valoración de la realización de maniobras de reposición canalicular para el VPPB;

Que, la Guía Técnica de Procedimientos: Laringoscopia Directa con Fibroscopio Rígido 2019 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, tiene por objetivo proporcionar información para profesionales y pacientes en la toma de decisiones en la intervención de la laringoscopia, como estudio básico y general de la laringe (cuerdas vocales) y las estructuras de la faringe, y reducir la variabilidad de la práctica médica en la valoración del estudio de la laringe mediante la laringoscopia directa, garantizando un nivel óptimo de calidad y mejora de la atención de salud;

Que, en ese contexto, mediante Informe N° 030-2019-UO-OEPE/INCN se cuenta con la opinión favorable de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, para la aprobación de las Guías Técnicas de Procedimientos Asistencial: Maniobras de Reposición Canalicular para el Vértigo Posicional Paroxístico Benigno (VPPB) 2019 y Laringoscopia Directa con Fibroscopio Rígido 2019 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; ratificado por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante Nota Informativa N° 057-2019-OEPE/INCN, recomendando su aprobación;

Que, las Guías Técnicas de Procedimientos: Maniobras de Reposición Canalicular para el Vértigo Posicional Paroxístico Benigno (VPPB) 2019 y Laringoscopia Directa con Fibroscopio Rígido 2019 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, cumple con observar la normatividad legal vigente, por lo que resulta pertinente proceder a su aprobación con la resolución correspondiente, para su desarrollo en el ámbito Institucional;

Que, estando a lo informado y con la opinión favorable del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



G. VARGAS



P. MAZZETTI S



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL



Lima, 30 de Abril de 2019

Con las visaciones de la Directora Adjunta, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurocirugía y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

I. TAGLE L.

De conformidad con lo dispuesto por el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Ley N° 26842, Ley General de Salud, la NTS. N° 117-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la elaboración y Uso de las Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", aprobado por Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para elaboración de las Guías de Práctica Clínica", la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA que aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y la Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;



A. CARRASCO

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** la Guía Técnica de Procedimientos: Maniobras de Reposición Canalicular para el Vértigo Posicional Paroxístico Benigno (VPPB) 2019 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, que en doce (12) folios, forma parte de la presente resolución.

**Artículo 2°.- APROBAR** la Guía Técnica de Procedimientos: Laringoscopia Directa con Fibroscopio Rígido 2019 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, que en ocho (08) folios, forma parte de la presente resolución.

**Artículo 3°.- ENCARGAR** al Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Otoneurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, como responsable de la difusión, monitoreo, implementación, aplicación y supervisión de las Guías Técnicas de Procedimientos: Maniobras de Reposición Canalicular para el Vértigo Posicional Paroxístico Benigno (VPPB) 2019 y Laringoscopia Directa con Fibroscopio Rígido 2019, en el ámbito de su competencia.

**Artículo 4°.- ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución Directoral, en el portal de la página web del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y Comuníquese.

Visaciones y copias.  
D. Ajunta  
OGC  
OAJ

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
Dirección General

Med. Cir. Pilar Elena Mazzetti Soler  
Directora de Instituto Especializado (e)



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional  
de Ciencias Neurológicas

## GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS

# LARINGOSCOPIA DIRECTA CON FIBROSCOPIO RÍGIDO



DEPARTAMENTO DE OTONEUROCIROLOGÍA

2019

Jr. Ancash N° 1271  
Barrios Altos, Lima 1 – Perú  
Dirección General – Teléfono N° 328-1473  
Fax 328-7382 – Central Telefónica N° 411-77000  
[www.icn.minsa.gob.pe](http://www.icn.minsa.gob.pe)





## DIRECTORIO

**M.C. Esp. PILAR E. MAZZETTI SOLER**

Directora General

**M.C. Esp. ISABEL B. TAGLE LOSTAUNAU**

Directora Adjunta

**ING. HÉCTOR R. NÚÑEZ FLORES**

Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración

**LIC. GLORIA A. VARGAS NÚÑEZ**

Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

**M.C. Esp. JESÚS B. FELIX RAMIREZ**

Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializado en Neurocirugía.

**M.C. Esp. JORGE A. LIVIAC TICSE**

Jefe de Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializado en Otorrinolaringología.



## COLABORADORES

**M.C. Esp. RODOLFO BADILLO CARRILLO**

**M.C. Esp. GIANFRANCO BEDRIÑANA ARRUNATEGUI**

Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializado en Otorrinolaringología





## ÍNDICE

	Pág.
I. FINALIDAD.....	4
II. OBJETIVO.....	4
III. AMBITO DE APLICACIÓN.....	4
IV. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO.....	4
V. CONSIDERACIONES GENERALES.....	5
VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS.....	5
VII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.....	5
VIII. ANEXOS.....	6
o ANEXO 1. FORMATO DE INFORME DE LARINGOSCOPIA.....	6
o ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	7
IX. BIBLIOGRAFÍA.....	8





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Departamento de Otorrinolaringología

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"



## EXAMEN DE LARINGOSCOPIA DIRECTA CON FIBROSCOPIO RIGIDO



I. TAGLE L.



A. CARRASCO





## I. FINALIDAD

La finalidad de la GTP (Guía técnica de procedimiento) es constituirse en un instrumento de consulta rápida del examen de laringoscopia directa con fibroscopio rígido (laringoscopia), Este procedimiento le permite al médico ver las estructuras de la faringe y la laringe, además de permitir extraer un objeto extraño o una muestra de tejido para una biopsia. Se realiza en un hospital o centro médico bajo anestesia local o tópica.

## II. OBJETIVO

Proporcionar información para profesionales y pacientes en la toma de decisiones en la intervención de la laringoscopia, como estudio básico y general de la laringe (cuerdas vocales) y las estructuras de la faringe.

Reducir la variabilidad de la práctica médica en la valoración del estudio de la laringe mediante la laringoscopia directa, garantizando un nivel óptimo de calidad y mejora de la atención de salud.

## III. AMBITO DE APLICACIÓN

La reglamentación es para el personal que labora en el Departamento de Otoneurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Destinado para aquellos pacientes que refieren:

- Mal aliento que no desaparece
- Problemas respiratorios, como respiración ruidosa (estridor)
- Tos prolongada (crónica)
- Expectoración con sangre
- Dificultad para tragar
- Dolor de oído que no desaparece
- Sensación de que algo está atrancado en la garganta
- Problema prolongado de vías respiratorias altas en un fumador
- Masa en el área de la cabeza o el cuello con signos de cáncer
- Dolor de garganta que no desaparece
- Problemas en la voz que duran más de 3 semanas, como ronquera, voz débil, voz chillona o ausencia de voz
- Extraer un objeto que esté bloqueando la vía respiratoria (por ejemplo, una canica o moneda que haya sido tragada)

## IV. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO

- LARINGOSCOPIA DIRECTA CON FIBROSCOPIO RÍGIDO (DFR)
- Código CPT: 92511
- Tiempo Estándar: 30 min





## V. CONSIDERACIONES GENERALES

### .- DEFINICIÓN OPERATIVA

La LDFR, es un procedimiento que se realiza con el paciente despierto, sentado, luego del cual se coloca anestesia tópica (xilocaína en spray) en la región de la lengua y orofaringe, cuyo efecto tópico en promedio 15 minutos de anestesia.

Se ingresa a la cavidad oral con el fibroscopio hasta la región de la orofaringe y se desarrolla la observación de la faringe y la laringe, en búsqueda del descarte de patologías estructurales (nódulos, pólipos, tumores...etc) y/o funcionales (parálisis o paresia de cuerdas vocales).

### .- RECURSO HUMANO

Requiere: Médico Otorrinolaringólogo (1)  
Personal de apoyo (Técnica de Enfermería)

### .- RECURSO MATERIAL

Equipo de Laringoscopia rígido con fibroscopio de 70°  
Fuente de Luz  
Equipo de conversión digital  
Requiere el uso de 5mL de Xilocaina 10% en spray (Xilocom spray x 60 mL)

## VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

Requiere esterilización a gas del laringoscopio rígido.

## VII. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

- Solicitud de LARINGOSCOPIA DIRECTA CON FIBROSCOPIO RIGIDO (LDFR) con Código CPT: 92511. Por parte del especialista Otorrinolaringólogo del INCN o cualquier institución de salud a nivel nacional.
- Paciente ingresa a la sala de procedimiento (LDFR), en estado de ayuno (al menos 4 hs previas), debe estar en estado de conciencia, despierto y orientado.
- Si es paciente adulto requiere un asentimiento informado y si
- Se coloca xilocaina en spray (aplicaciones en región de la lengua y orofaringe) en un volumen máximo de 5mL, se espera de 2 a 5 minutos para el efecto anestésico.
- Bajo condiciones de asepsia se coloca el fibroscopio rígido en la región de la orofaringe y se obtiene las imágenes en tiempo real de la estructuras de la faringe y laringe (incluyendo las cuerdas vocales).
- Se realiza la descripción en el formato de registro de laringoscopia, con firma y sello del profesional médico responsable del procedimiento.





### VIII. ANEXOS

#### ANEXO 1. Formato de Informe de laringoscopia

**HISTORIA CLÍNICA DE LARINGOFIBROSCOPIA**

H. C. N°: .....

APellidos y Nombres: .....

SEXO: F  M  EDAD: ..... FECHA: ...../...../20.....

TIEMPO DE ENFERMEDAD: ..... INICIO: ..... CURSO: .....

Ocupación: ..... MOTIVO DE EVALUACIÓN: .....

ANTECEDENTES Y FACTORES DE RIESGOS: .....

**SUPRAGLOTIS:**

VALLECULA: .....

EPIGLOTIS: .....

SENOS PERIFORMES: .....

REPLIEGUES ARITENOEPIGLÓTICOS: .....

MUESCA INTERARITENOIDEA, TUBÉRCULOS COMICULADOS Y CUNEIFORMES: .....

BANDAS VENTRICULARES: .....

VENTRÍCULOS: .....

**GLOTIS:**

.....

.....

.....

.....

Derecha                      Izquierda



**SUBGLOTIS:**

.....

.....

**CONCLUSIONES:**

.....

.....

.....





ANEXO 2. Consentimiento informado



DEPARTAMENTO DE OTONEUROCIROGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre	
N de Historia Clínica		Fecha		Edad	
				Sexo M( ) F( )	

Por el presente autorizo a los médicos del Departamento de Otoneurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas a realizar los exámenes complementarios y procedimientos que fueran necesarios para optimizar las conclusiones médicas de mi enfermedad / (de mi menor hijo), eximiendo de responsabilidades al personal médico y paramédico de este instituto.

Declaro conocer además que al ser una Institución de Salud del MINSA que tiene como visión y misión la Docencia e Investigación, autorizo la utilización de mi información / (de mi menor hijo) médica para dichos fines en el INCN.



\_\_\_\_\_  
Firma del Paciente

\_\_\_\_\_  
Firma del Pariente que autoriza

\_\_\_\_\_  
Firma del testigo

DNI

DNI

DNI



\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Medico





### IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Paparella M, Shumrick D, Gluckman J, Meyerhoff W, "Infecciones laríngeas agudas y crónicas". Otorrinolaringología. 3ª ed. Buenos aires: Editorial Médica Panamericana, 1994,Vol.III, p.2617-2631.
2. Paparella M, Shumrick D, Gluckman J, Meyerhoff W, "Infecciones laríngeas agudas y crónicas". Otorrinolaringología. 3ª ed. Buenos aires: Editorial Médica Panamericana, 1994,Vol.III, p.2617-2631.
3. Bailey Byron J; Jonson Jonas T; Newlands Shawn D; "Infectious Laryngitis" Lippincott Williams & Wilkins, Head & Neck Surgery-Otolaryngology, 4th edition, 2006, p.830- 833.
  - a. Sánchez JI. Afecciones laríngeas en trabajadores de la enseñanza media. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2000; 38(1):37-42.
4. Roy N, Merrill R. Prevalence of voice disorders in teachers and the general population. J Speech Hear Res. 2004; 47:281-293
5. Morrison MD, Nichol H, Rammage LA. Diagnostic criteria in functional dysphonia. Laryngoscope. 1986; 96(1):1-8.





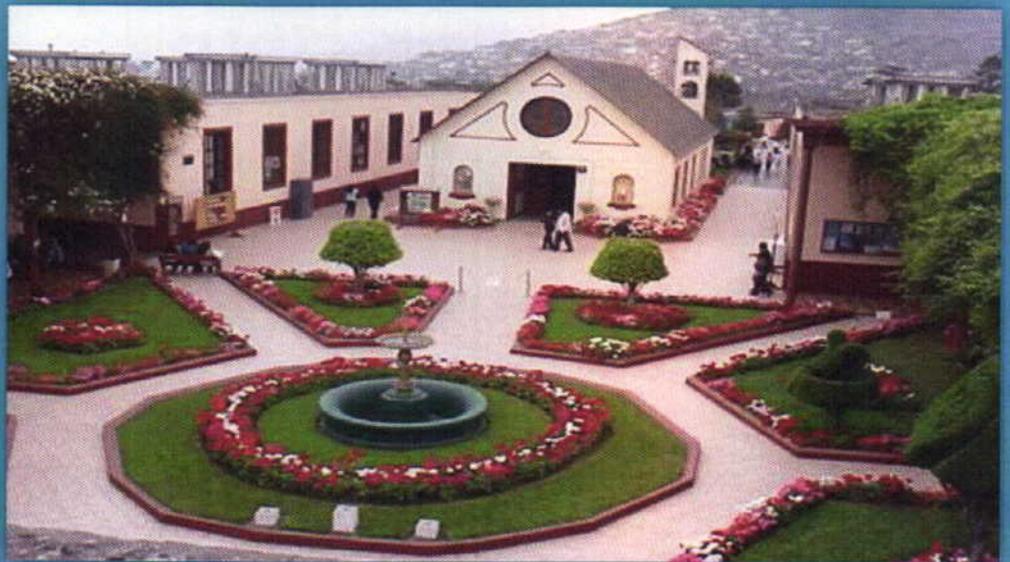
PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional  
de Ciencias Neurológicas

# GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS

## MANIOBRAS DE REPOSICIÓN CANALICULAR PARA EL VÉRTIGO POSICIONAL PAROXÍSTICO BENIGNO (VPPB)



DEPARTAMENTO DE OTONEUROCIROLOGÍA

2019

Jr. Ancash N° 1271  
Barrios Altos, Lima 1 – Perú  
Dirección General – Teléfono N° 328-1473  
Fax 328-7382 – Central Telefónica N° 411-77000  
[www.icn.minsa.oob.pe](http://www.icn.minsa.oob.pe)





## DIRECTORIO

**M.C. Esp. PILAR E. MAZZETTI SOLER**  
Directora General

**M.C. Esp. ISABEL B. TAGLE LOSTAUNAU**  
Directora Adjunta

**ING. HÉCTOR R. NÚÑEZ FLORES**  
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración

**LIC. GLORIA A. VARGAS NÚÑEZ**  
Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

**M.C. Esp. JESÚS B. FELIX RAMIREZ**  
Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializado en Neurocirugía.

**M.C. Esp. JORGE A. LIVIAC TICSE**  
Jefe de Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializado en Otorrinolaringología y Otorrinocirugía.

## COLABORADORES

**M.C. Esp. RODOLFO BADILLO CARRILLO**  
**M.C. Esp. GIANFRANCO BEDRIÑANA ARRUNATEGUI**  
Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializado en Otorrinolaringología y Otorrinocirugía



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.



G. VARGAS



A. CARRASCO





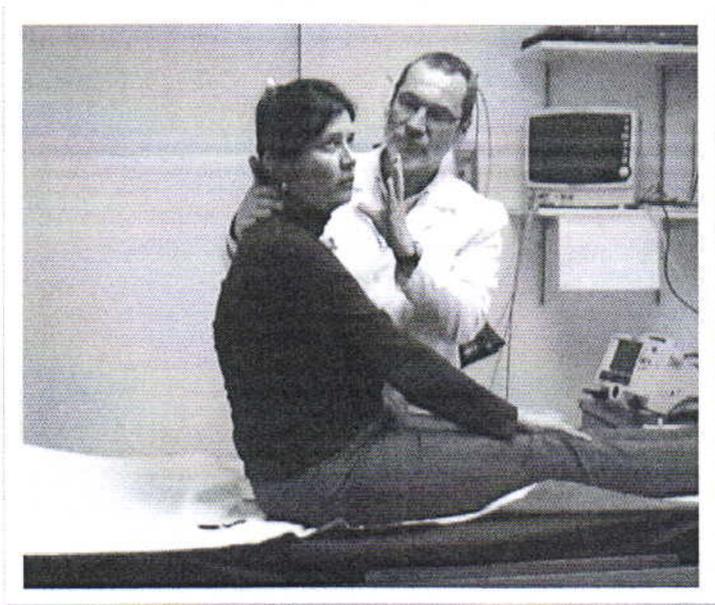
## ÍNDICE

	Pág.
I. FINALIDAD.....	4
II. OBJETIVO.....	4
III. AMBITO DE APLICACIÓN.....	4
IV. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO.....	4
V. CONSIDERACIONES GENERALES.....	4
VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS.....	5
6.1 VPPB CON AFECTACIÓN DE CANAL POSTERIOR.....	5
6.2 VPPB CON AFECTACIÓN DE CANAL HORIZONTAL.....	7
6.3 VPPB CON AFECTACIÓN DE CANAL ANTERIOR.....	9
VII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.....	10
VIII. ANEXOS.....	11
o ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	11
IX. BIBLIOGRAFÍA.....	12





# MANIOBRAS DE REPOSICIÓN CANICULAR PARA EL VÉRTIGO POSICIONAL PAROXÍSTICO BENIGNO (VPPB)



MINISTERIO DE SALUD  
Vº Bº  
P. MAZZETTI S

MINISTERIO DE SALUD  
Vº Bº  
I. TAGLE L.

MINISTERIO DE SALUD  
Vº Bº  
G. VARGAS

MINISTERIO DE SALUD  
Vº Bº  
G. VARGAS

MINISTERIO DE SALUD  
Vº Bº  
A. CARRASCO

MINISTERIO DE SALUD  
Vº Bº



### I. FINALIDAD

La finalidad de la GTP (Guía técnica de procedimiento) es constituirse en un instrumento de consulta rápida de las maniobras de reposición canalicular, este procedimiento le permite al médico tratar la enfermedad de Vértigo Postural Paroxístico Benigno (VPPB). Se realiza en un hospital o centro médico.

### II. OBJETIVO

Proporcionar información para profesionales y pacientes en la toma de decisiones en el tratamiento de Vértigo Postural Paroxístico Benigno.

Reducir la variabilidad de la práctica médica en la valoración de la realización de maniobras de reposición canalicular para el VPPB.

### III. AMBITO DE APLICACIÓN

La reglamentación es para el personal que labora en el Departamento de Otoneurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Destinado para aquellos pacientes que presentan diagnóstico especializado de Vértigo Postural Paroxístico Benigno.

### IV. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO

- MANIOBRAS DE REPOSICION CANALICULAR
- Código CPT: 95992
- Tiempo Estándar: 30 min

### V. CONSIDERACIONES GENERALES

#### .- DEFINICIÓN OPERATIVA

Las Maniobras de Reposición Canalicular (MRC) es un procedimiento que se realiza con el paciente despierto, sentado en la camilla a quien se le realiza movimientos sistematizados de cabeza en relación a su eje longitudinal en ciertos ángulos en el espacio.

#### .- RECURSO HUMANO

Requiere: Médico Otorrinolaringólogo con experticia en otoneurología (1)



P. MAZZETTI S



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



## Personal de apoyo: Técnica de Enfermería (1)

### .- RECURSO MATERIAL

- Lentes de Frenzel
- Camilla rígida con niveles de graduación de la cabecera

## VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

### 6.1. VPPB CON AFECTACIÓN DE CANAL POSTERIOR

Se realiza la maniobra de Epley



Maniobra de Epley para el CP del lado derecho:

1. Paciente sentado en una camilla, con la cabeza mirando al frente.
2. Giramos la cabeza aproximadamente  $45^\circ$  hacia la derecha.
3. Manteniendo esta posición de la cabeza con respecto al tronco, lo acostamos, de tal modo que la cabeza quede aproximadamente  $20^\circ$  por debajo de la horizontal; mantenemos esta posición hasta que desaparezca el nistagmo o, al menos, treinta segundos.
4. Giramos la cabeza  $90^\circ$  hacia la izquierda, de tal modo que quede rotada  $45^\circ$  a la izquierda con respecto al decúbito supino; mantenemos esta posición hasta que cese el nistagmo (si aparece) o, al menos, treinta segundos.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO

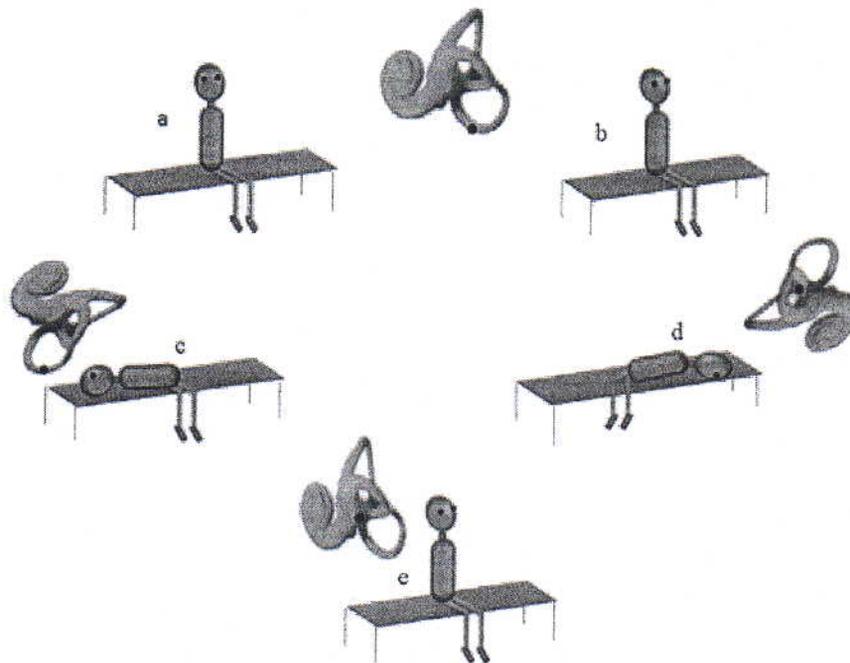




Giramos la cabeza y el tronco, en bloque, otros 90° a la izquierda, de tal modo que la cabeza quede rotada 135° a la izquierda con respecto al decúbito supino; mantenemos esta posición hasta que cese el nistagmo (si aparece) o, al menos, treinta segundos a un minuto.

5. Incorporamos al paciente.

Se realiza la Maniobra de Semont:



Maniobra de Semont para del CP del lado derecho.

- a) Paciente sentado en el centro de la camilla.
- b) Giramos la cabeza 45° hacia el lado izquierdo.
- c) Sin modificar la posición de la cabeza con respecto al tronco, acostamos rápido al paciente sobre el lado derecho; mantenemos esta posición cuatro minutos.

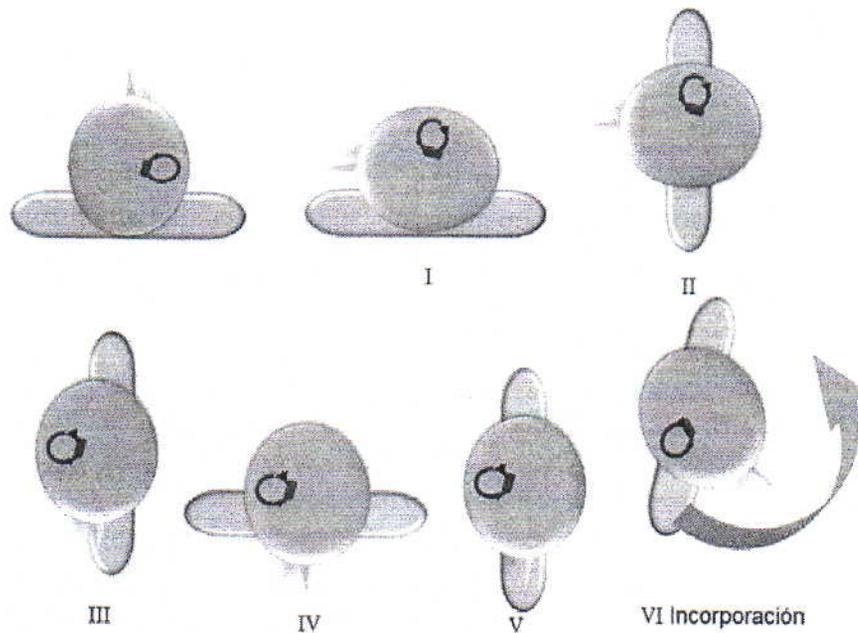


- d) Sin modificar la posición de la cabeza con respecto al tronco, giramos bruscamente al paciente 180°, de modo que quede acostado sobre el lado izquierdo con la cara hacia la camilla; mantenemos esta posición otros cuatro minutos.
- e) Incorporamos al paciente.

## 6.2. VPPB CON AFECTACIÓN DE CANAL HORIZONTAL

### a) Para Nistagmo Geotrópico:

Se realiza la Maniobra de Lempert o Barbacoa



Maniobra de Lempert o de barbacoa para la conductolitiasis del CH, lado derecho:

Partiendo de decúbito supino, rotamos al paciente progresivamente hacia el lado sano.

1. Giramos la cabeza hacia el lado sano (izquierdo en este caso).
2. Giramos el cuerpo hacia la izquierda.
3. Giramos la cabeza otros 45 grados hacia el lado sano (quedará mirando hacia abajo).

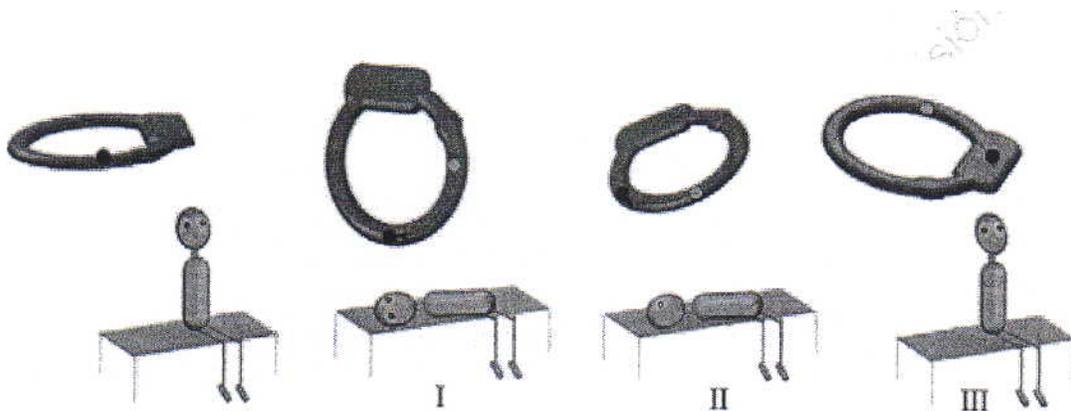


4. Giramos el cuerpo hacia la izquierda, quedando el paciente completamente en prono.
5. Giramos el cuerpo 45 grados hacia la izquierda para después,
6. Incorporar al paciente.

**b) Para Nistagmo Apogeotropico:**

*b.1. Para Conductolitiasis del Brazo Anterior.*

Se realiza la maniobra de Gufoni/Appiani:



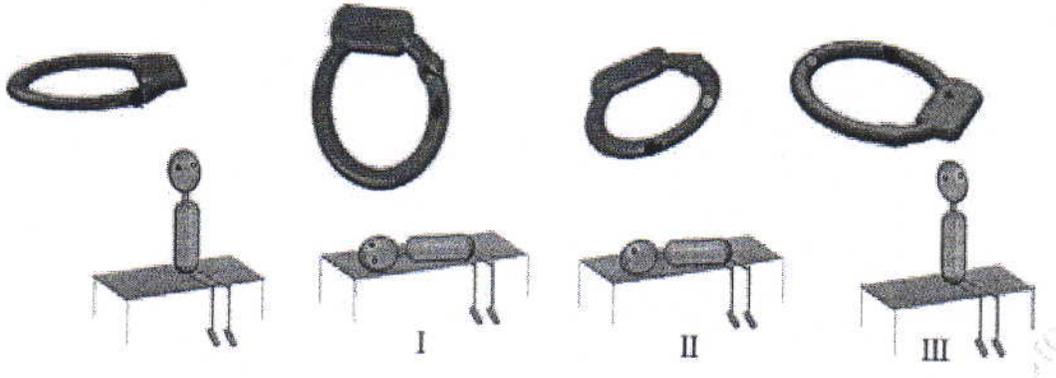
Maniobra de Gufoni /Appiani, para conductolitiasis del brazo anterior del CH,lado derecho.

Comenzamos con el paciente sentado en el borde de la camilla.

1. Tumbamos al paciente sobre el lado patológico (derecho en este caso).
2. Giramos la cabeza 45 grados hacia el lado sano.(nariz hacia arriba).
3. Incorporamos al paciente.

### b.2. Para Cupulotiasis del Brazo Largo:

Se realiza la Maniobra de Gufoni/Appiani:



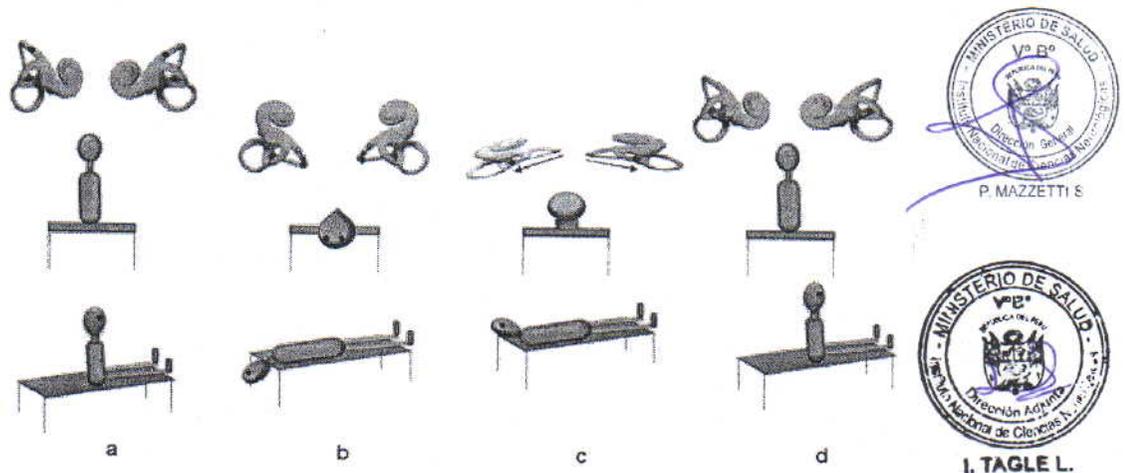
Maniobra de Gufoni/Appiani para ageotrópico, para cupulolitiasis del CH, lado derecho.

Se realiza de forma idéntica a la descrita para la conductolitiasis del brazo anterior. Comenzamos con el paciente sentado en el borde de la camilla.

1. Tumbamos al paciente sobre el lado patológico (derecho en este caso).
2. Giramos la cabeza 45 grados hacia el lado sano (nariz hacia arriba).
3. Incorporamos al paciente.

### 6.3. VPPB CON AFECTACIÓN DE CANAL ANTERIOR

Se realiza la Maniobra de Yacovino





Maniobra de Yacovino para la conductolitiasis del CA (es independiente del lado):

1. Comenzando con el paciente sentado en la camilla,
2. se pasa a la posición de hiperextensión cefálica,
3. después de 30 segundos (o de que el nistagmo haya cesado), se flexiona la cabeza de forma rápida hasta que la barbilla toque con el pecho.
4. Tras 30 segundos (o cese del nistagmo) se incorpora al paciente.

## VII. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

- Solicitud de MANIOBRA DE REPOSICION CANALICULAR (MRC) con Código CPT: 95992. Por parte del especialista Otorrinolaringólogo del INCN o cualquier institución de salud a nivel nacional.
- Paciente ingresa a la sala de procedimiento (MRC), en estado de ayuno (al menos 4 hs previas), debe estar en estado de conciencia, despierto y orientado.
- Requiere firma del consentimiento informado. Si es menor de edad, requiere la autorización de sus padres o apoderados (anexo 1)
- Se realiza los movimientos de cabeza en el espacio, según sea el caso, descrito anteriormente.





VIII. ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO



DEPARTAMENTO DE OTONEUROCIROLOGIA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre	
N de Historia Clínica		Fecha		Edad	
				M( )	F( )
				Sexo	

Por el presente autorizo a los médicos del Departamento de Otorrinolaringología del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas a realizar los exámenes complementarios y procedimientos que fueran necesarios para optimizar las conclusiones médicas de mi enfermedad / (de mi menor hijo), eximiendo de responsabilidades al personal médico y paramédico de este instituto.

Declaro conocer además que al ser una Institución de Salud del MINSAL que tiene como visión y misión la Docencia e Investigación, autorizo la utilización de mi información / (de mi menor hijo) médica para dichos fines en el INCN.

_____	_____	_____
Firma del Paciente	Firma del Pariente que autoriza	Firma del testigo
DNI	DNI	DNI

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Medico





### IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Vértigo Postural Paroxístico Benigno. Documento de Consenso de la Comisión de Otoneurología Sociedad española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

Acta de Otorrinolaringología Española Vol. 69 Num. 6 Nov. Dic. 2018

2. Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento del Vértigo Postural Paroxístico Benigno en el Adulto. México. Secretaria de Salud. 2010



G. VARGAS



A. CARRASCO

