



EP-040 - DETERMINANTES PRONÓSTICOS DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA EN LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA HIPERCÁPNICA

A. Rotura Piloto

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Realizar un seguimiento de los pacientes sometidos a ventilación mecánica no invasiva por insuficiencia respiratoria aguda hipercápnica en planta de hospitalización y conocer los factores relacionados con el fracaso de la ventilación mecánica no invasiva (VMNI).

Material y métodos: Estudio observacional de cohortes prospectivas en el que se siguió a un grupo de pacientes en VMNI por insuficiencia respiratoria aguda hipercápnica en planta de hospitalización. Cada paciente se controlaba a la hora de iniciar la ventilación y cada 24 horas. Durante el seguimiento se recogieron diversos parámetros relacionados con el éxito o fracaso de la ventilación. Se definió éxito cuando se producía la resolución del cuadro de insuficiencia respiratoria aguda y la desconexión del respirador y fracaso como el empeoramiento de la situación clínica, del nivel de conciencia o exitus.

Resultados: Se incluyeron 15 pacientes, 10 hombres y 5 mujeres, edad 67 ± 13 (32 - 84). La principal causa de la VMNI fue la EPOC (60%). Los valores de pH y pCO₂ fueron respectivamente $7,24 \pm 0,12$ y 110 ± 72 mmHg. La puntuación Apache-II fue de $16,5 \pm 7$, con una mortalidad predicha del $22 \pm 18\%$. La mayoría (10 casos) se ventilaron en planta de Neumología. 4 pacientes tuvieron una mala evolución, de los que 3 fallecieron. Los factores relacionados con un fracaso de la ventilación fueron: sexo, falta de entrenamiento del personal del hospital, la planta donde se aplicaba la ventilación, la enfermedad de base, pH al inicio y la EPAP. La falta de entrenamiento del personal del hospital fue el factor más importante que condicionó el pronóstico.

Conclusiones: La VMNI es un tratamiento del paciente respiratorio agudo en el que influyen numerosas variables de deben ser controladas para garantizar el éxito de la terapia. Uno de los factores decisivos es su aplicación por personal con el tiempo y la experiencia suficientes, por lo que sería deseable que cada centro dispusiera de un lugar en el que se cumpliera este requisito.

Bibliografía

1. Miravittles M, Soriano JB, García-Río F, Muñoz L, Duran-Taulería E, Sánchez G, et al. Prevalence of COPD in Spain.