



485 - SUBANÁLISIS DE FACTORES ASOCIADOS CON EL AUMENTO DE NECESIDAD DE OXÍGENO DOMICILIARIO EN PACIENTES EPOC

Carlos Jiménez Mayor, María Ángeles Duro Fernández, Marina Gómez Alcalde, Marcos Lorenzo Andrés, María Torres Briegas, Marcela Calero Saavedra, María Ortega Gallardo y David Jerves Donoso

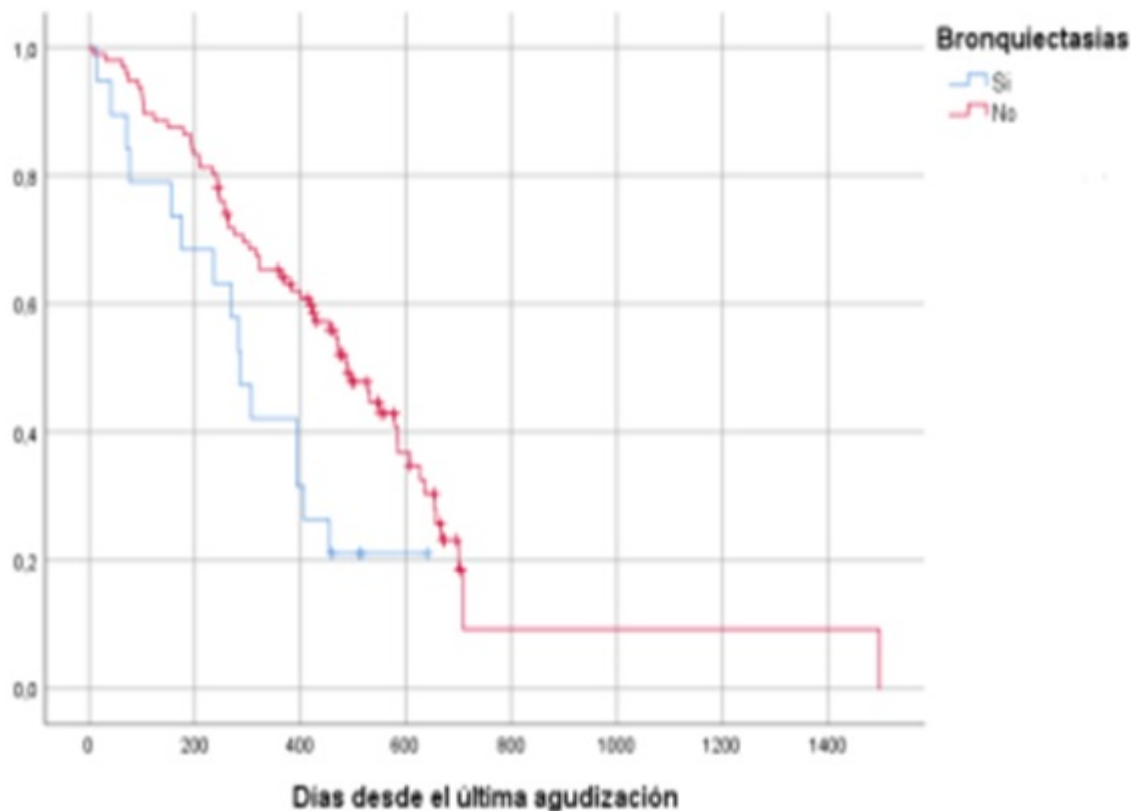
Hospital Santa Bárbara, Soria, España.

Resumen

Objetivos: Determinar las causas del aumento en la necesidad de oxígeno al alta en pacientes con enfermedad crónica y evaluar el impacto de factores específicos como el FEV1, DLCO, la presencia de bronquiectasias (BQ), y el uso previo de ventilación mecánica no invasiva (VMNI) y CPAP.

Métodos: Estudio retrospectivo con análisis de datos clínicos de pacientes con enfermedad crónica dados de alta en el año 2023. Población: Pacientes adultos diagnosticados con enfermedad crónica y que requirieron oxígeno al alta. Variables evaluadas: FEV1 (volumen espiratorio forzado en el primer segundo): evaluación de la función pulmonar; DLCO (difusión pulmonar de monóxido de carbono): evaluación de la capacidad de difusión pulmonar; Bronquiectasias (BQ): presencia y tasa de agudizaciones; Uso de VMNI y CPAP: evaluación del uso previo y su impacto en la necesidad de oxígeno al alta. Análisis estadístico: se utilizó la gráfica de supervivencia (Kaplan-Meier) mostrando diferencias significativas en la supervivencia de pacientes con y sin BQ.

Resultados: FEV1 y DLCO: los resultados del FEV1 y DLCO mostraron normalidad con $p = 0,0005$ para ambos, sugiriendo un compromiso funcional pulmonar significativo en estos pacientes. Bronquiectasias (BQ): los pacientes con BQ presentaron un RR de 1,85 para agudizaciones ($p = 0,22$), indicando una tendencia no significativa hacia más agudizaciones. Además, los pacientes con BQ mostraron un peor pronóstico general con una significancia estadística ($p = 0,01$). Ventilación mecánica no invasiva (VMNI): pacientes que utilizaban VMNI previo al ingreso presentaron un RR de 2,22 ($p = 0,27$), sugiriendo un mayor riesgo no significativo de necesidad de oxígeno al alta. CPAP: los usuarios previos de CPAP tuvieron un RR de 1,31 ($p = 0,66$), lo que indica una relación no significativa.



Discusión: Los hallazgos del subanálisis sugieren que la función pulmonar medida por FEV1 y DLCO está significativamente comprometida en pacientes que requieren oxígeno al alta, lo cual es un factor clave en la necesidad de oxígeno suplementario. La presencia de bronquiectasias también se asocia con un peor pronóstico, aunque la tasa de agudizaciones no fue significativamente mayor. Los pacientes que utilizaban VMNI antes del ingreso mostraron un mayor riesgo de requerir oxígeno al alta, aunque no de manera significativa. Similarmente, el uso de CPAP previo no mostró una relación significativa. Este subanálisis revela la complejidad de los factores que influyen en la necesidad de oxígeno al alta, subrayando la importancia de una evaluación integral de la función pulmonar y las comorbilidades como las bronquiectasias. Futuros estudios deberían enfocarse en muestras más grandes y en diferentes entornos clínicos para confirmar estos hallazgos y mejorar las estrategias de manejo y seguimiento de estos pacientes.

Conclusiones: El aumento en la necesidad de oxígeno al alta en pacientes con enfermedad crónica parece estar influenciado por el compromiso de la función pulmonar y la presencia de bronquiectasias. Aunque factores como el uso previo de VMNI y CPAP no mostraron una relación significativa, es esencial continuar investigando para optimizar el manejo de estos pacientes y mejorar sus resultados clínicos a largo plazo.