



<https://www.revclinesp.es>

EA-027 - ASPECTOS DIFERENCIALES DEL PACIENTE GERIÁTRICO CON SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO DOMICILIARIO (VNID). ESTUDIO DE COHORTE GERIÁTRICA EN UN HOSPITAL COMARCAL

M. Guzmán García¹, M. Fernández Ávila², V. Lechuga Flores², S. Cobeña Rondan³, G. Ruiz Villena², R. Aranda Blázquez², R. Tinoco Gardón², F. Gómez Rodríguez²

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén). ²UGC Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz). ³DUE Oximesa. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Evaluar las características del paciente mayor de 80 años con seguimiento ambulatorio con ventilación mecánica no invasiva perteneciente a la zona de influencia del Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz) y valorar qué características diferenciales presenta frente al resto de población.

Métodos: Estudio descriptivo a partir de la búsqueda activa de aquellos pacientes mayores de 80 años incluidos en Consultas de Medicina Interna y/o Neumología desde abril 2013 a diciembre 2014 que presenta tratamiento con VNID.

Resultados: Se incluyeron en este estudio un total de 33 pacientes quienes componen el 4,57% de la cohorte de seguimiento de VNID en el periodo estudiado. Presentan una edad media de 81,84 años (dintel entre 80-88 años). Distribución sexos: Hombre 60,61%/Mujer 39,39%. CPAP 81,8%/BIPAP 18,2%. Indicación síndrome de apnea del sueño (SAS): 87,88%/Enfermedades obstructivas 9,09% (3 casos)/Enf. restrictiva 3,03% (1 caso). Promedio de prescripción inicial: $6,72 \pm 0,93$ años. Presión PEEP media CPAP: $8,7 \pm 2,56$ /BIPAP: IPAP $15,67 \pm 2,56$ /EPAP: $6 \pm 1,29$. Comorbilidad no respiratoria presente: cardiopatía 87,88%, diabetes mellitus 30,3%, insuficiencia renal crónica (FG 30 min/ml/1,72 m²) 15,2%, neoplasia 3,03% (1 caso).

Discusión: Dentro del estudio de los datos obtenidos, destaca que el paciente con VNID es un paciente con una patología crónica que un seguimiento realizado de forma previa. Existe una gran frecuencia de pacientes con tendencia a la hipoventilación y necesidad IPAP aumentados en probable relación a necesidad de mayor esfuerzo inspiratorio y vencer dicha resistencia por una compliance reducida.

Conclusiones: El paciente geriátrico que precisa de VNID es un paciente crónico desde el punto de vista respiratorio (SAHS, hipoventilador, etc.) con un seguimiento estricto de forma previa que ayuda a evitar complicaciones y alargar a su supervivencia; lo que indica que este tipo de pacientes puede ser viable y de gran ayuda el presentar conocimientos de parámetros ventilatorios en VNID para evitar descompensaciones en el paciente anciano.