



RESÚMENES BIBLIOGRÁFICOS

UTILIDAD DE LA DETECCIÓN DEL ALETEO NASAL EN LA VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA DISNEA

Masa, J.G. Zorrillab, D. Garcíab, R. Rafatb, J. Escribanob y P. Sauraa Med. Intensiva 2010: 34

Objetivo: Determinar si la presencia de aleteo nasal es indicativa de insuficiencia respiratoria grave.

Material y método: Estudio prospectivo observacional de pacientes que consultan al servicio de urgencias por disnea, a los que se les asigna un nivel de gravedad II o III en el Sistema Español de Triaje. Se recogen constantes, gasometría arterial y presencia o ausencia de aleteo nasal. Se registran la necesidad y los días de ingreso hospitalario. Se expresan los datos como mediana (percentil 25-75).

Resultados: Se analizaron 43 pacientes con disnea (el 70% eran hombres, edad: 77 [67-82] años), de los que 7 presentaban aleteo. Los pacientes que presentaban aleteo estaban más

taquipneicos (36 [34-40] versus 25 [20-28] respiraciones por minuto; $p=0,001$) y más acidóticos (pH de 7,34 [7,23-7,40] versus pH de 7,42 [7,39-7,46]; $p=0,03$), sin diferencias en la saturación arterial de oxígeno por pulsioximetría, la presión parcial arterial de CO₂, la frecuencia cardíaca ni en la presión arterial. Todos los pacientes con aleteo nasal estaban taquipneicos. No hubo diferencias en el número de pacientes que requirieron ingreso (6 [85,7%] en el grupo con aleteo versus 29 [80,5%] en el grupo sin aleteo; $p=0,6$) ni en la duración de éste (3 [1-16] versus 6 [1-10] días; $p=0,6$).

Conclusión: En nuestro estudio, la presencia de aleteo nasal no es indicativa de insuficiencia respiratoria grave, aunque se asocia a taquipnea y a acidosis en pacientes con disnea.