LA DIFERENCIA VENOARTERIAL DE DIÓXIDO DE CARBONO EN LA REANIMACIÓN DE PACIENTES CON SEPSIS GRAVE Y SHOCK SÉPTICO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Diaztagle Fernándeza JJ, Rodríguez Murciaa JC, Sprockel Díaz JJ.. Med Intensiva 2017; 41: 401-10

Resumen

Introducción

La forma de evaluar la perfusión tisular durante la reanimación de pacientes con sepsis grave y shock séptico es tema de estudio y debate en la actualidad. La saturación venosa de oxígeno y el lactato han sido los criterios más utilizados; sin embargo, presentan limitaciones reconocidas. La diferencia venoarterial de dióxido de carbono (delta de pCO2) es una variable que puede indicar el estado de perfusión tisular, por lo que su evaluación puede ser útil en estos pacientes.

Métodos

Revisión sistemática cualitativa de la literatura que incluyó estudios que evaluaron el delta de pCO2 en pacientes adultos con sepsis grave o shock séptico, publicados entre enero de 1966 y noviembre de 2016 en las bases de datos Medline-PubMed, Embase-Elsevier, Cochrane Library y LILACS. No tuvo restricción de idiomas. Se siguió la declaración PRISMA y se evaluó la calidad metodológica.

Resultados

Doce estudios fueron incluidos, todos observacionales, 10 prospectivos, 9 publicados a partir del 2010. Cinco documentaron una mayor mortalidad entre pacientes con delta de pCO2 alto, en 3 incluso cuando conseguían metas de saturación venosa de oxígeno. En 4 estudios, un delta de pCO2 alto se relacionó con una menor saturación venosa de oxígeno y niveles mayores de lactato, y otros 3 documentaron un menor porcentaje de disminución de lactato.

Conclusión

El delta de pCO2 ha sido evaluado en el manejo de los pacientes con sepsis grave y shock séptico con mayor frecuencia en los últimos años.

Los estudios demuestran su relación con la mortalidad y otros desenlaces clínicos, de tal forma que puede ser una herramienta útil en el manejo de estos pacientes.