



RESÚMENES BIBLIOGRÁFICOS

IMPACTO DE LA APLICACIÓN DE LA CÁNULA NASAL DE ALTO FLUJO EN PACIENTES CON DISTRÉS RESPIRATORIO POR COVID-19 A GRAN ALTITUD: PRESENTACIÓN CLÍNICA Y FACTORES PRONÓSTICO

Molano-Franco D, Viruez-Soto A, Gómez M, Beltrán E, Villabon M, Sosa A, et al.
Respiratory Care 2023 Jun 13:respcare.10839.

Objetivo: La Cánula Nasal de Alto Flujo (CNAF) reduce la necesidad de intubación en pacientes adultos con falla respiratoria. Los cambios relacionados a la hipoxemia hipobárica no han sido estudiados en pacientes con requerimiento de CNAF en altitudes mayores a 2600 metros sobre el nivel del mar (msnm). En este estudio, investigamos la eficacia del tratamiento con CNAF en pacientes con COVID-19 a gran altitud. Hipotetizamos que la hipoxemia progresiva y el incremento en la frecuencia respiratoria asociados al COVID-19 a gran altitud afecta el éxito de la terapia con CNAF y puede influenciar el desempeño de los predictores tradicionales utilizados de éxito y fracaso.

Métodos: Estudio de cohorte prospectivo con pacientes mayores de 18 años con diagnóstico confirmado de COVID-19 asociado a falla respiratoria con requerimiento de CNAF admitidos a Cuidados Intensivos. Se realizó seguimiento de los pacientes hasta los 28 días después de iniciada la terapia con CNAF o hasta el fracaso de la terapia.

Resultados: 108 pacientes fueron incluidos. Al momento de la admisión a Cuidados Intensivos, la entrega de la

fracción inspiratoria de oxígeno (FiO₂) fue programada entre 0.5-0.8 (razón de momios 0.38 [IC 95% 0.17-0.84]) y se asoció a una mejor respuesta a la terapia con CNAF que cuando la programación de entrega de FiO₂ se encontraba entre 0.8-1 (razón de momios 3.58 [IC 95% 1.56-8.22]). Esta relación continuó durante el seguimiento a las 2, 6, 12 y 24 horas, con un incremento progresivo del riesgo de fracaso (razón de momios a las 24h de 13.99 [IC 95% 4.32-45.26]). De esta manera, un nuevo punto de corte para el índice de saturación de oxígeno (ROX 6 4.88) luego de 24h de la administración mediante CNAF se demostró como el mejor predictor de éxito (razón de momios 11.0 [IC 95% 3.3-47.0]).

Conclusión: Los pacientes residentes de gran altitud tratados con CNAF por COVID-19 mostraron un alto riesgo de fracaso respiratorio e hipoxemia progresiva cuando el requerimiento de la FiO₂ fue mayor de 0.8 a las 24h de tratamiento. En estos pacientes, el manejo personalizado debe incluir la monitorización continua de las condiciones clínicas individuales, como los índices de oxigenación, con puntos de corte adaptados para las ciudades de gran altitud.