

VENTILACION NO INVASIVA EN PACIENTES CON EXACERBACION DE EPOC

OSCAR J. CABERLOTTO, MARIANO FERNANDEZ ACQUIER, LAURA GRODNISKY, PATRICIA MALAMUD,
GEORGINA GRAMBLIKA, EDUARDO GIUGNO

Servicio de Clínica Neumonológica, Hospital del Tórax Antonio Cetrángolo, Vicente López, Pcia. de Buenos Aires

Resumen Se realizó un estudio prospectivo sobre la utilización de la ventilación mecánica no invasiva (VNI) en pacientes internados en Clínica Médica Neumonológica por exacerbación de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), con el objetivo de evaluar la evolución, los cambios gasométricos, las comorbilidades y la mortalidad de los pacientes internados. Desde enero 2000 a enero 2003 ingresaron al estudio 39 pacientes, evaluados según normas internacionales en 54 internaciones, siendo clasificados como de grado grave y muy grave, dado que la medición del volumen espiratorio forzado en un segundo (VEF1) era del 26%. Veintinueve pacientes (74.4%) presentaron alguna comorbilidad. Como consecuencia de la aplicación de la VNI, el pH se incrementó entre la primera y tercera medición. El pH promedio inicial fue de 7.25 llegando a 7.33 a las 2 horas y a 7.39 al alta, en tanto que la pCO₂ con promedio inicial de 83.8 mm Hg llegó a 67.8 mm Hg y 54.2 mm Hg en el mismo período. Treinta y cinco de los 39 pacientes fueron dados de alta con un período de internación promedio de 13.6 días. Cuatro pacientes (10.3%) fallecieron. Se concluye que con la aplicación de la VNI en pacientes con exacerbación de EPOC, el pH y la PaCO₂ cambian significativamente en las muestras sucesivas, y que la adecuada capacitación del equipo de salud puede permitir el tratamiento de estos pacientes en áreas de menor complejidad. Deben ser tenidas en cuenta las posibles complicaciones que pueden sufrir los pacientes durante la internación, que pueden requerir la aplicación de ventilación invasiva.

Palabras clave: ventilación no invasiva, exacerbación de EPOC, internación en sala general

Abstract *Non invasive positive pressure ventilation in patients with COPD exacerbation.* This is a prospective study on the implementation of the non-invasive positive pressure ventilation (NPPV) to treat respiratory failure resulting from exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in patients hospitalized in a Pneumological Unit. From January 2000 to January 2003, 39 patients were included during 54 different exacerbation events after being evaluated under international standards. They were classified as severe and very severe patients on the basis of their FEV1 values of 26%. Twenty nine patients presented co-morbidities. As a consequence of the NPPV treatment, the pH values increased between the first and last register as well as the pCO₂ dropped in the same period. The initial mean pH values were 7.25 reaching mean values of 7.33 at 2 hours and 7.39 at the discharge; the corresponding pCO₂ mean values were 83.8 mmHg, 67.8 mmHg and 54.2 mmHg. Thirty five patients out of 39 were discharged after a mean hospitalization length of 13.6 days. Four patients died. Appropriate training of health care staff in general facilities could allow the implementation of NPPV in addition to usual medical care to treat exacerbation of COPD. High morbidity situations could arise during hospitalization, so invasive ventilation must be necessary.

Key words: non invasive positive pressure ventilation, COPD exacerbation, general ward