



EFFECTOS DE LA ESPIRACIÓN LENTA PROLONGADA EN LACTANTES CON DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA, CONECTADOS A VENTILADOR MECÁNICO INVASIVO

Autores: David Wood, Pedro Mancilla, Pedro Astudillo
Publicado en: *Rev Chil Enf Respir* 2016; 32: S51

INTRODUCCIÓN:

Realizar Kinesiterapia Respiratoria en pacientes con asistencia ventilatoria invasiva (VMI) tiene como objetivos permeabilizar la vía aérea, evitar y/o tratar el colapso pulmonar, y mejorar la ventilación en zonas hipoventiladas, mejorando la condición del paciente crítico a través de distintas maniobras kinésicas que se encuentran descritas en la literatura.

No obstante, no existe evidencia sobre los efectos de aplicar la técnica específica llamada espiración lenta prolongada (ELP) (*Postiaux G et al. Respiratory Care* 2011; 56 (12):1930-1) en lactantes conectados a VMI.

OBJETIVO:

Describir los efectos de la ELP sobre parámetros hemodinámicos y ventilatorios en lactantes con neumonía, conectados a VMI, en modalidad Ventilación Mandatoria Intermitente Sincronizada, Volumen Control Presión Regulada (SIMV-VCRP) en la Unidad del Paciente Crítico Pediátrico del Hospital Dr. Sótero del Río (UPCP-HSR)



MATERIALES Y MÉTODO:

Estudio prospectivo, no observacional, en lactantes con neumonía, conectados a VMI modo SIMV-VCRP durante los meses julio a septiembre de 2013 y 2014 en la UPCP-HSR.

La ELP se aplicó por 3 veces; 3 minutos después de la tercera ELP se realizó aspiración endotraqueal (AET).

Se registró Saturación de Oxígeno (SpO_2), Presión Inspiratoria Máxima (PIM), Dióxido de Carbono Exhalado Final ($etCO_2$), Frecuencia Cardíaca (FC) y Presión Arterial (PA), medidas en 7 diferentes tiempos: Tiempo(T)0 (basal, previo a la aplicación de la ELP), T1, T2, T3 (inmediatamente posterior a la primera, segunda y tercera aplicación de ELP, respectivamente), T4 (inmediatamente posterior a la AET), T5 (15 minutos después de la AET) y T6 (30 minutos después de la AET).



RESULTADOS:

Durante el estudio se intervino a 19 pacientes, 11 varones (58%), promedio edad 4,4 meses, mediana 2,0 meses, rango 1-12 meses.

Hubo diferencias significativas al comparar los tiempos T0-T3, T0-T5 y T0-T6 ($p = 0,0056$) para la variable PIM, con una disminución de ésta; además se observó un aumento en la SpO2 al comparar el tiempo T0-T4 ($p = 0,0024$).

La FC aumentó al comparar los tiempos T0-T4 ($p=0,004$). En PA y etCO2 no hubo cambios significativos.

CONCLUSIONES:

Se demuestra que la ELP produce cambios significativos favorables en las variables SpO2 y PIM, con un aumento de la FC, siempre dentro de rangos seguros para el paciente.