Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 396

Revista Española de Cardiología

5009-2. TÉCNICAS DE VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS CARDIOLÓGICOS. PERFIL CLÍNICO, INDICACIONES Y PRONÓSTICO A CORTO PLAZO

Carlos Labata Salvador, Cosme García García, Ferrán Rueda Sobella, Elena Cañedo, Teresa Oliveras Vilà, Santiago Montero Aradas, Marc Ferrer Massot, Nabil El Ouaddi Azzaytouni y Antoni Bayés Genís

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La utilización de técnicas de ventilación mecánica (VM) invasiva (VMI) y no invasiva (VMNI) en las unidades de cuidados agudos cardiológicos (UCAC) es creciente. El objetivo de nuestro trabajo es analizar la utilización de VM en la UCAC en función de si se realiza VMI o VMNI, comparando el perfil clínico, las complicaciones y la mortalidad precoz de los pacientes con VM.

Métodos: Entre enero-2016 y diciembre-2021 ingresan consecutivamente 5,317 pacientes en la UCAC, 915 pacientes (17,2%) requieren VM. Se clasifican en dos grupos: VMI y VMNI. Se analiza el perfil clínico, diagnósticos, complicaciones y mortalidad precoz de ambos grupos.

Resultados: Se incluyen 915 pacientes (mujeres 25,7%, edad 67,3 años), 578 con VMI (63,2%) y 337 (36,8%) con VMNI. El diagnóstico de ingreso es síndrome coronario agudo en el 36,7% de los casos, en el grupo VMNI es más frecuente la insuficiencia cardiaca (IC) (38,3 vs 13,1%) pero menos las arritmias (5,9 vs 27,2%), ambas p 0,001. Los pacientes con VMNI son mayores (70,3 vs 65,4 años, p 0,001) y tienen más comorbilidades (hipertensión, diabetes, vasculopatía, insuficiencia renal), infarto previo (34,1 vs 20,1%, p 0,001) e IC previa (23,7 vs 14,7%, p = 0,001), aunque la fracción de eyección es similar (42%). El grupo VMI tiene más infecciones (47,2 vs 22,6%, p 0,001). La mortalidad en UCAC es mayor en el grupo VMI (32 vs 8,6%, p 0,001).

Conclusiones: En nuestra serie, el 17,2% de los pacientes que ingresan en la UCAC requiere VM. Los pacientes con VMNI son mayores y tienen más comorbilidades y antecedentes cardiológicos, aunque la mortalidad de los pacientes con VMI es casi cuádruple.