



VENTILACIÓN MECÁNICA DOMICILIARIA EN PACIENTES CON LESIÓN MEDULAR

J. Sampol*; S. Martí*; M.A. González-Viejo**; M. Palleró*; E. Rodríguez*; M. Barrecheguren*;
LL. Montesinos**; A. Gómez***; M.A. Ramon*; J. Ferrer*

*Servicio de Neumología, **Unidad de Lesionados Medulares, ***Servicio de Rehabilitación
Hospital Universitari Vall d'Hebron

Introducción

El fracaso ventilatorio en las lesiones medulares constituye hoy en día un reto en el manejo a largo plazo de los pacientes afectados.

El objetivo de este estudio es conocer las características clínicas y la evolución a largo plazo de los pacientes que requirieron tratamiento mediante un ventilador domiciliario debido a una lesión medular.

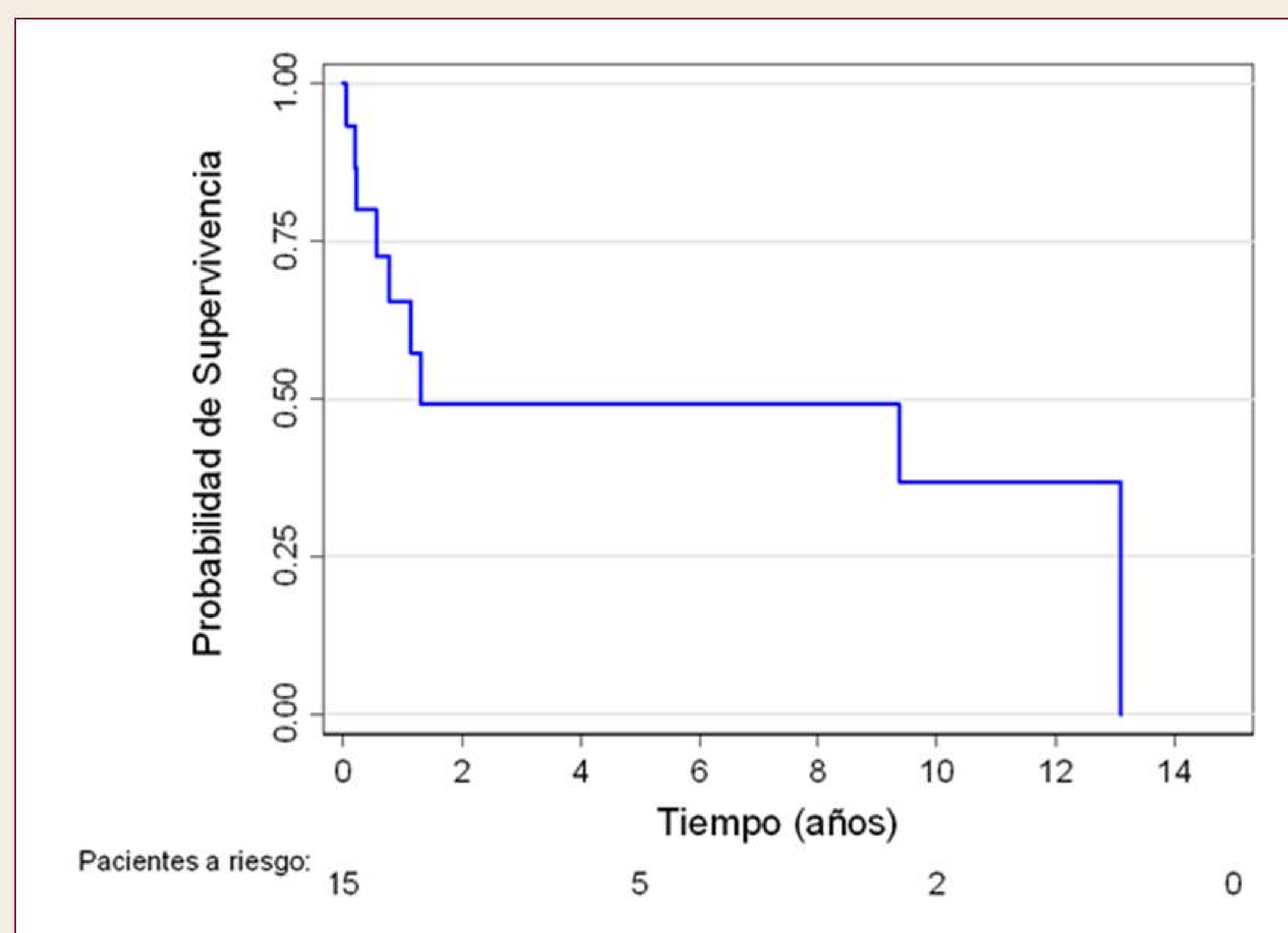
Material y Métodos

Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes lesionados medulares tratados mediante un ventilador domiciliario entre los años 1999 y 2015 en un Hospital de referencia. En todos los casos, el ventilador domiciliario fue adaptado por el servicio de neumología de forma conjunta con las unidades de cuidados intensivos o lesionados medulares.

Resultados

Se han estudiado 17 enfermos (15 hombres y 2 mujeres), con una media de edad de 50 años (r: 17-75). Se trató en todos los casos de una lesión cervical con niveles comprendidos entre C1 y C8. La ventilación se inició durante el ingreso inmediatamente posterior a la lesión en 14 casos y de forma diferida en 3 pacientes, debido a una complicación tardía. La estancia media en el hospital fue de 188 días (r: 10-441). La adaptación se llevó a cabo en UCI (12) y planta (5, incluyendo los 3 de inicio tardío). El acceso inicial a la ventilación fue invasivo en la mayoría de casos (14 invasivo, 3 no invasivo) y el modo predominante fue por volumen (14) frente a presión (3).

Evolución: La ventilación invasiva pudo ser retirada en 2 casos y en otros 2 fue sustituida por no invasiva. 11 enfermos pudieron ser finalmente dados de alta de un centro especializado, 7 a su domicilio y 4 a un centro socio sanitario. Se ha podido analizar la supervivencia de 15 pacientes después de un tiempo medio de seguimiento de 46.33 meses (r: 1-156). La mortalidad fue del 60% y la mediana (p25-p75) de supervivencia de 1.31 (0.56-13.11) años.



Conclusiones

El ventilador domiciliario permitió el alta de un centro especializado de la mayoría de pacientes con insuficiencia respiratoria por lesión medular cervical.