



## Ventilación mecánica no invasiva en el periodo postoperatorio en el trasplante de pulmón, experiencia en un centro de tercer nivel

E. Banderas Montalvo, R. Alonso Moralejo, N. Rodríguez Melean, L. López Yepes, A. Hernández Voth, A. De Pablo Gafas, J. Sayas Catalán

**Introducción:** La ventilación mecánica no invasiva (VNI) podría ser efectiva en prevenir el fracaso ventilatorio tras la extubación, y en periodo posoperatorio temprano en el trasplante de pulmón (TP) (1). Describir y comparar los resultados de la VNI tras la extubación en el periodo postoperatorio temprano de pacientes con TP en un centro de tercer nivel.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de los pacientes con TP desde 2008 hasta diciembre del 2014. La VNI fue indicada en pacientes que desarrollaron fracaso ventilatorio hipercapnico o alteraciones de la mecánica ventilatoria tras la extubación, que no tenían fracaso hemodinámico. Estos pacientes fueron considerados como “grupo con VNI” y el resto como “grupo sin VNI”. El impacto de la VNI en la supervivencia fue estimado mediante el método de Kaplan-Meier, y el test de Log rank.

**Resultados:** Durante el estudio se trasplantaron 100 pacientes (64% bilaterales), se excluyó un paciente que falleció en quirófano

DESCRIPCIÓN DE LOS PACIENTES TRASPLANTADOS: n= 99		
<b>Tipo de trasplante</b>	Unilateral: 36 (36%)	Bilaterales: 63 (64%)
<b>Media de edad</b>	53 años (14-69)	
<b>Sexo</b>	Mujeres: 42 (42%)	Hombres 57 (58%)
<b>Diagnostico pretrasplante</b>	-Enfermedades pulmonares obstructivas: 38 (38%) -Enfermedades pulmonares intersticiales difusas: 35 (36%) -Hipertensión pulmonar: 18 (18%) -Enfermedades pulmonares supurativas: 8 (8%)	

COMPARACIÓN ENTRE GRUPO CON VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA (VNI) Y GRUPO SIN VNI TRAS EXTUBACIÓN		
	Grupo con VNI	Grupo sin VNI
<b>Número de pacientes</b>	23 (23%)	76 (77%)
<b>Reintubación (p 0,72)</b>	7 (30%)	19 (25%)
<b>Estancia en Reanimación (días)</b>	Media 13,4 Mediana 8	Media 8,9 Mediana 5
<b>Análisis de supervivencia</b>	No diferencia significativa (p 0,17)	

**Conclusiones:** En nuestro estudio los pacientes tratados con VNI por fracaso ventilatorio o alteraciones mecánicas se obtuvo una supervivencia en el postoperatorio inmediato y una tasa de reintubación similar a los que no la precisaron. El tiempo de estancia en REA fue mayor, sin diferencias significativas.