



TRATAMIENTO CON VMNI EN PACIENTES ADULTOS CON TRAQUEOBRONCOMALACIA GRAVE SINTOMÁTICA

H Buchelli R., F. Rodríguez J., L Pérez M., R Fernández A., M Ariza P. Casan.
Hospital Universitario Central de Asturias

Introducción:

La traqueobroncomalacia grave (TBMG) en adultos puede cursar con síntomas y formas clínicas alarmantes y en ocasiones con crisis erróneamente diagnosticadas como agudizaciones graves de asma o EPOC.

Objetivo: Describir las características generales y respuesta a tratamiento con VMNI de un grupo de pacientes con diagnóstico de TBMG.

Material y método:

Se incluyeron pacientes con TBMG confirmada por broncoscopia que presentaban historia de múltiples asistencias (al menos 2 veces al año) en consultas, urgencias o ingresos hospitalarios por exacerbaciones de su problema respiratorio, a los que se adaptó y tituló VMNI según protocolo propio de nuestra Unidad Periodo.
Periodo entre diciembre de 2010 y diciembre de 2013.

Se recogieron además las variables socio-demográficas, patologías asociadas, clínica, gasometrías.

Resultados



Las patologías respiratorias asociadas: 5 (45%) EPOC, 4 (36%) asma, 3 (27%) bronquiectasias, 2 (18%) neumoconiosis.

Los síntomas más frecuentes: Sibilancias y roncus, disnea, tos y expectoración.

En 7 pacientes (64%) el tratamiento se adaptó la VMNI durante ingreso hospitalario en el contexto de agudización de su patología con insuficiencia respiratoria y en 4 (36%) en ingresos programados.

La media de IPAP fue 19 cmH₂O y de la EPAP 10 cmH₂O.

11 pacientes

Edad media: 67 + 4 años,

7 (64%) varones.

(54%) fumadores y exfumadores.

	Previo al tratamiento con VMNI	Tras el tratamiento con VMNI
La media de ingresos	6	1
La media del número de visitas a urgencias	13	2
Gasometría arterial	<ul style="list-style-type: none"> • Hipoxemia: 3 (27%). • IR parcial: 5 (45%). • IR global: 3 (27%). 	<ul style="list-style-type: none"> • Normales: 4 (36%) • Hipoxemia: 5 (45%) • Hipercapnia leve: 2 (18%).

La tolerancia subjetiva al tratamiento con VMNI fue buena en 7 (64%) y en 2 (18%) excelente.

Conclusiones

- La VMNI en pacientes adultos con TBMG puede ser un tratamiento eficaz que evite la necesidad de terapias más agresivas.
- Las presiones de IPAP y EPAP necesarias para control adecuado de los síntomas suelen ser más elevadas de las habituales.
- En nuestro grupo, el tratamiento consiguió disminuir el número de atenciones urgentes y de ingresos hospitalarios, con una buena o excelente tolerancia.