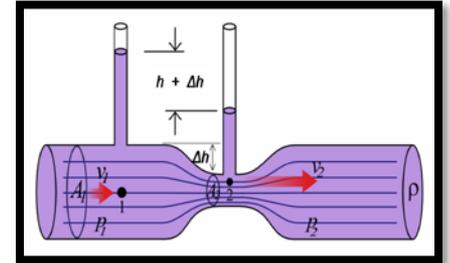
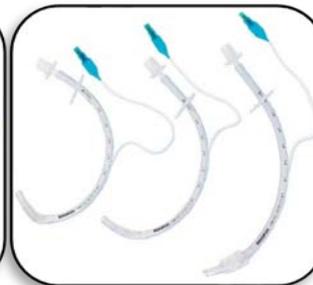
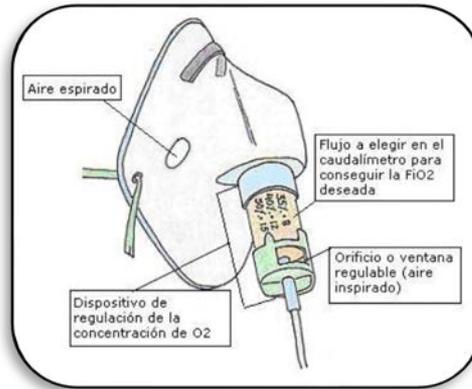
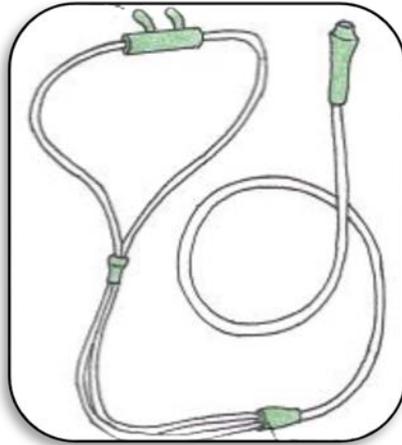


Estudio de factores predictores de respuesta a OAF y su potencial utilidad en la unidad de urgencias



*I. Baquedano Lobera, L. Cuadrado Piqueras, I. Félez Moliner,
I. Gil Hernández, V. Gómez Barrena, C. Campos Calleja.*
Hospital Infantil Miguel Servet. Zaragoza.

Introducción



Introducción



Urgencias

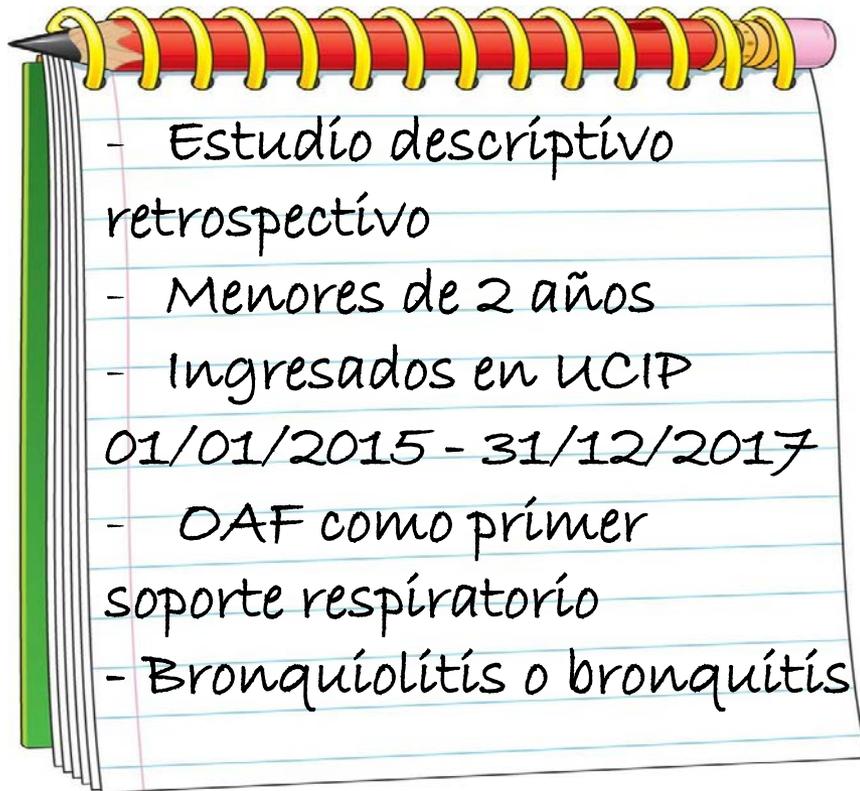
Planta

UCI

Objetivos

- Factores predictores de éxito de OAF como único soporte respiratorio
- Factores predictores de fracaso de OAF como único soporte respiratorio
- Impacto de la disponibilidad de OAF en Urgencias

Metodología



Metodología

Variables Individuales

- Sexo
- Edad
- Peso
- Prematuridad
- SEG
- DBP
- Patología de base

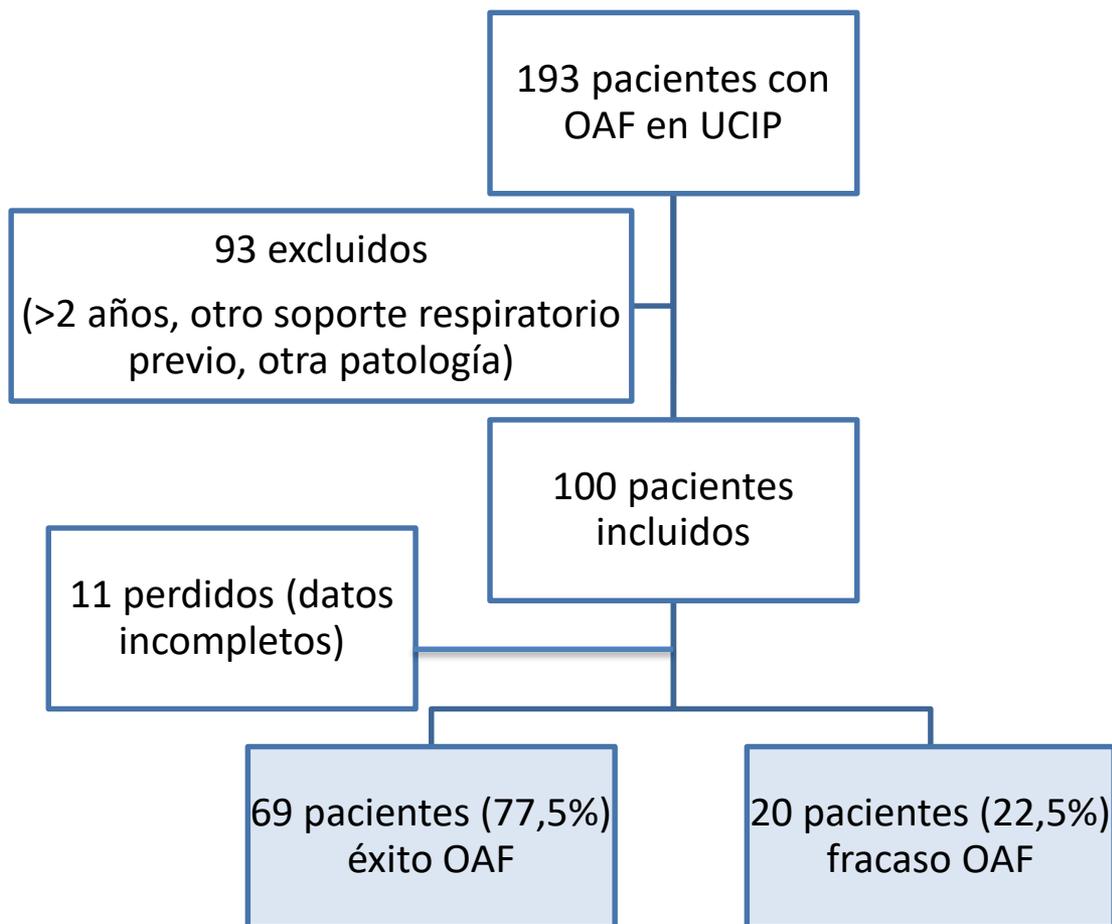
Parámetros previos a OAF

- SCORE (WDF)
- FC
- FR
- Horas evolución
- Sat O2
- FiO2
- SatO2/FiO2
- pCO2
- ANF (+/- y germen)

Variables evolutivas

- Duración OAF
- Soporte respiratorio usado en caso de fracaso
- Horas VMNI/VM
- Días en UCIP
- Días totales ingreso
- Días de O2

Resultados



Resultados

- 50% varones y 50% mujeres
- 28 prematuros (31%) con media de 29,9 SEG \pm 6,8 SDS
- 10 pacientes con DBP (11%)
- 63 (70%) ANF positivo (79% VRS)

VARIABLE	X	SDS
Edad (meses)	4,5	5,8
Peso (kg)	5,2	2,6
Evolución (horas)	43,1	40,5
pCO2 pre-OAF	60,7	20
FC pre-OAF	164	28
FR pre-OAF	58	14
SatO2/FiO2	266	89
Duración OAF (horas)	84,7	127

Resultados

VARIABLE	IC 95%	p
Sexo	0.844 - 6.451	0.1
Edad (meses)	0.94 - 1.1	0.61
Peso (kg)	0.85 - 1.24	0.72
Prematuridad	0.43 - 3.52	0.69
DBP	0.16 - 4.35	0.84
Patología respiratoria crónica	0.22 - 2.6	0.66
Cardiopatía	0.19 - 2.22	0.65
Patología neurológica	0.64 - 7.61	0.2

Resultados

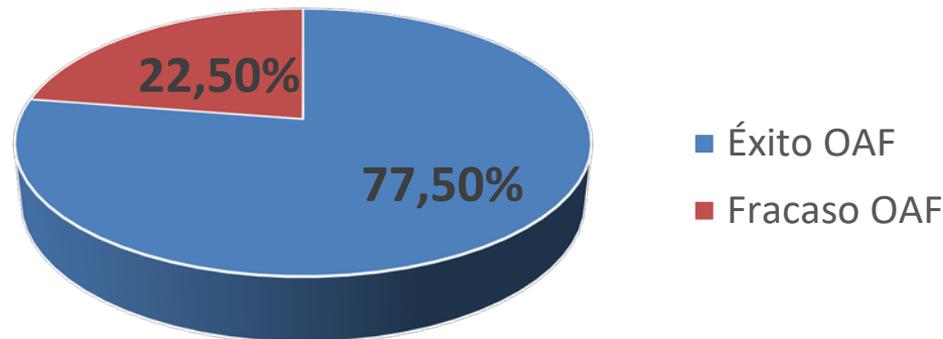
VARIABLE	IC 95%	p
pCO2 pre-OAF	1.2 – 11.82	0.022
SCORE Wood Downes Ferrés pre-OAF	0.82 – 1.33	0.69
FC pre-OAF	0.98 – 1-02	0.52
FR pre-OAF	0.96 – 1.03	0.92
Horas evolución cuadro	0.99 – 1.01	0.71
Sat O2 pre-OAF	0.92 – 1.07	0.98
Sat O2/FiO2	0.99 – 1.0	0.46
Horas OAF	0.99 – 1.0	0.44
ANF +	0.23 – 1.94	0.45

Resultados

VARIABLE	IC 95%	p
pCO2 pre-OAF OR 3,778	1.2 – 11.82	0.022
SCORE Wood Downes Ferrés pre-OAF	0.82 – 1.33	0.69
FC pre-OAF	0.98 – 1-02	0.52
FR pre-OAF	0.96 – 1.03	0.92
Horas evolución cuadro	0.99 – 1.01	0.71
Sat O2 pre-OAF	0.92 – 1.07	0.98
Sat O2/FiO2	0.99 – 1.0	0.46
Horas OAF	0.99 – 1.0	0.44
ANF +	0.23 – 1.94	0.45

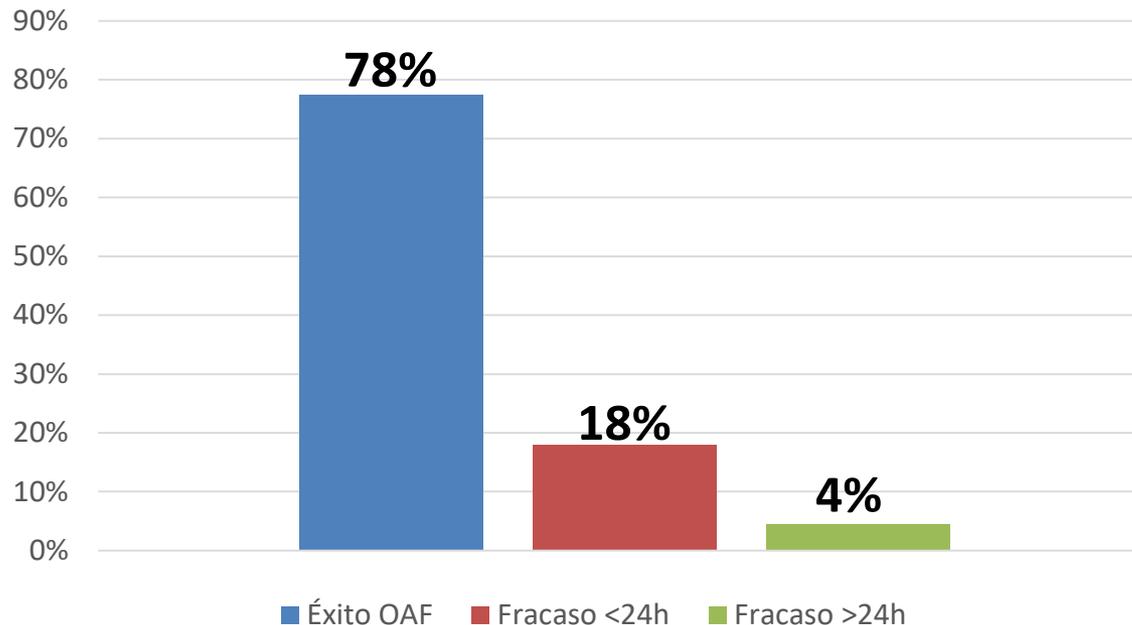
Resultados

- El análisis multivariante no arrojó resultados significativos.
- Impacto que supondría disponer de OAF en Urgencias y/o en planta de hospitalización: **347 días de ingreso** totales en UCIP se habrían podido evitar de los casos exitosos.



Resultados

- El 80% de los fracasos precisaron intensificar soporte respiratorio (BiPAP/intubación) en las primeras 24 horas del inicio de OAF, con una **media** de presentación del fracaso de **8,6 horas**.



Conclusiones

La OAF permitiría el manejo seguro de estos pacientes en Urgencias y/o planta de hospitalización, reduciendo los ingresos en UCIP.

Los pacientes con hipercapnia severa requieren una vigilancia estrecha ya que asocian una mayor probabilidad de fracaso terapéutico de OAF.

Dado el fracaso precoz, podría ser útil realizar una prueba terapéutica en Urgencias, permitiendo optimizar la decisión del destino del paciente a su ingreso.



Gracias