



P-233 - UTILIZACIÓN DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA (VMNI) EN EL PACIENTE AMBULATORIO. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Maceira Failache^a, R. Abad Rodríguez^a, G. García Estrada^a, E.M. Cano Cabo^a y M. Cordero^b

^aCS de Pola de Siero. ^bCS de Colloto.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 51 años, administrativo, sin alergias conocidas, no fumador, cifoescoliosis importante desde la infancia. Motivo de consulta: cuadro de cinco días de evolución de tos, disnea y cefalea acompañada de somnolencia diurna, sin fiebre ni expectoración.

Exploración y pruebas complementarias: Taquipneico, Saturación de O₂ 79%, no cianosis ni tirajes intercostal. Importante deformidad de la caja torácica (cifoescoliosis) que dificulta la exploración, aunque no se auscultan estertores secos ni húmedos. Resto de la exploración anodina. Gasometría arterial basal: pH: 7,42; pO₂ 60; pCO₂ 56; HCO₃ 33,5. Gasometría arterial con VMNI+O₂ (2 l/min): pH 7,4; po₂ 81; pCO₂ 52; HCO₃ 30. Polisomnografía: SatO₂ media: 78%. Espirometría: escasa colaboración: FVC: 31%; FEV₁: 29%; FEV₁/CVF: 74%. Rx de tórax: dificultad para valorar condensación.

Juicio clínico: Insuficiencia respiratoria tipo 2, en relación con importante deformación de la caja torácica. SAHS moderado (con desaturación grave nocturna).

Evolución: Utilización de VMNI de tipo Bipap al menos 6 horas por la noche. El SAHS es una entidad muy prevalente con altas tasas de infradiagnóstico que empeora la calidad de vida de los pacientes. Se ha demostrado una mayor morbimortalidad cardiovascular, así como mayor tasa de accidentes en dicha población. El uso de dispositivos de VMNI en pacientes ambulatorios que presentan SAHS y/o desaturaciones de oxígeno nocturnas importantes ha demostrado ser una alternativa muy beneficiosa como pudimos comprobar en nuestro paciente. Nuestro paciente nos comenta que tras la utilización de la VMNI ha mejorado ostensiblemente su calidad de vida, se siente con más energía, y más descansado por el día. SatO₂ 98%.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arch Bronconeumol. 2014;50:528-34.
2. Arch Bronconeumol. 2007;43:150-5.