



XXIII^è

Congrés nacional català d'urgències i emergències

PUNT D'INNOVACIÓ I CONEIXEMENT

Seu: Tecnocampus
Mataró 14 i 15 d'abril 2016



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME

Germans Trias i Pujol
Hospital



TecnoCampus
Mataró-Maresme

LIMITACIÓ D'ESFORÇ TERAPÈUTIC EN LA VENTILACIÓ NO INVASIVA A CATALUNYA. ESTUDI VNICAT.

Javier Jacob; Jaume Farré; Xavier Lopez Altimiras; Olivia Garcia; Francesc López Vengut; Eva Lista.

Servei d'Urgències. Hospital Universitari de Bellvitge. IDIBELL. Grup de treball VMNI-SoCMUE.

Introducció: La ventilació no invasiva (VNI) és una eina terapèutica que es fa servir en la insuficiència respiratòria aguda i en moltes ocasions en malalts amb una limitació d'esforç terapèutic (LET) on es el sostre terapèutic.

Objectiu: descriure el perfil del pacient amb ventilació no invasiva i LET en els serveis d'urgències prehospitalaris i hospitalaris de Catalunya.

Mètode: estudio de cohort multicèntric amb inclusió consecutiva de pacients en els quals es realitza VNI durant un període d'un mes, entre els mesos de febrer i març del 2015, a la urgència prehospitalaria per part del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) i 8 serveis d'urgències hospitalaris de Catalunya. Es van recollir variables demogràfiques, de comorbiditat, de l'episodi agut, destí final i mortalitat. La LET va ser definida pel metge que va indicar la VNI en funció del seu criteri mèdic.

Resultats: es van reclutar 184 pacients (25 en prehospitalaria), amb una elevada proporció (42,9%) de pacients amb limitació de l'esforç terapèutic. Es va fer VNI per edema agut de pulmó (43,4%), agudització de malaltia pulmonar obstructiva crònica (31,6%) i pneumònia (10,5%). En comparar aquests malalts amb els que no tenen una LET destaca que els primers, son més grans i tenen més demència (15,8 vs. 5,0%; $p=0,015$). També presenten major intolerància a la VNI (18,4 vs. 6,9%; $p=0,019$), menor milloria per poder retirar la VNI (68,4 vs. 83,2%; $p=0,021$) i més mortalitat hospitalària (37,3 vs. 10,6%; $p<0,001$).

Conclusions: La VNI s'utilitza sovint en pacients amb limitació d'esforç terapèutic, sobretot en l'EAP i l'AMPOC. Aquest perfil de malalts presenten més fracàs de la VNI i major mortalitat hospitalària.