



# XXIII<sup>è</sup>

## 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

SoCMUE

TecnoCampus  
Mataró-Maresme

## VENTILACIÓ NO INVASIVA A CATALUNYA. ESTUDI VNICAT.

Javier Jacob; Jose Zorrilla; Maria Arranz; Angels Lopez Canela; Josep Ramon Cousiño; Eva Lista.

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

**Introducció:** La ventilació no invasiva (VNI) es fa servir en la insuficiència respiratòria aguda. L'evidència científica i la tecnologia actuals permeten la seva aplicació en els sistemes d'urgències prehospitalàries i hospitalàries.

**Objectiu:** descriure com es fa la VNI en els serveis d'urgències prehospitalaris i hospitalaris de Catalunya, analitzar les diferències entre els diferents escenaris clínics en què es fa servir.

**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 prehospitalària 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.

**Resultats:** es van reclutar 184 pacients (25 en prehospitalària), amb una mitjana d'edat de 79 anys (RIC 67-84), majoria d'homes (58,2%), amb una elevada comorbiditat i una limitació de l'esforç terapèutic del 42,9%. En els pacients hospitalaris es va fer VNI prehospitalària en un 6,3%. Un 38,0% es va fer VNI per edema agut de pulmó (EAP), 34,2% agudització de malaltia pulmonar obstructiva crònica (AMPOC) i 9,8% pneumònia. La modalitat de ventilació més utilitzada va ser la pressió de suport (85,9%) i la interfase, la nasobucal (84,2%). Es va retirar la VNI per millora clínica en un 77,7%. Aquesta retirada es fa en un 83,1% al mateix servei d'urgències. La mortalitat a urgències va ser 7,5% i la intrahospitalària del 21,4%. En comparar els malalts EAP vs AMPOC destaca que els primers són més grans i tenen una major mortalitat intrahospitalària (27,8 vs 12,1%;  $p=0,037$ ).

**Conclusions:** La VNI s'utilitza en els serveis d'urgències prehospitalaris i hospitalaris sobretot en el EAP i l'AMPOC. La limitació de l'esforç terapèutic és elevada i la mortalitat hospitalària també, sobretot en l'EAP.