

MORTALIDAD EN PACIENTES ADMITIDOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES EN UN PERÍODO DE 13 MESES. ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO-RETROSPECTIVO.

Barreiro S, Bragagnolo R, Bravo C, Giglioli M, Matschke S, Molina K, Moris M, Silvero A, Yañez D, Zega A.

Hospital Zonal General de Agudos Mariano y Luciano de la Vega - Moreno

INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas, los avances tecnológicos en la medicina intensiva han permitido conseguir mejores resultados en las unidades de cuidados intensivos (UCI), logrando una mayor sobrevivencia de las personas críticamente enfermas.¹ La ventilación mecánica (VM) es un procedimiento frecuentemente empleado en las UCI de modo transitorio, hasta que el paciente recupera su condición previa, permitiéndole reanudar la ventilación espontánea. A pesar de sus beneficios, la VM genera altos costos sanitarios, se asocia con múltiples complicaciones y su simple uso representa un aumento en la morbilidad de los sujetos que la reciben.² Para poder brindar una atención efectiva en cuanto a costos y calidad a los pacientes críticos, es fundamental conocer la situación epidemiológica sobre la salud pública analizada en un lugar y tiempo determinado.^{3,4}

OBJETIVO

Describir la tasa de mortalidad total de los pacientes que requirieron VM, a los 28 días del ingreso o al alta de la UCI. Además, mensurar los días de VM dentro de la UCI del Hospital Zonal General de Agudos “Mariano y Luciano de la Vega”, localizado en el partido de Moreno, provincia de Buenos Aires, en un período de 13 meses.

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio epidemiológico y retrospectivo. Los datos utilizados fueron recolectados de las historias clínicas y fichas kinésicas confeccionadas para la atención en el área de cuidados críticos. La variable primaria fue mortalidad a los 28 días del ingreso o al alta de la UCI. El resto de las variables analizadas fueron: edad, sexo, motivo de ingreso a la UCI, motivo de VM, score de gravedad APACHE II, score de falla multiorgánica SOFA, días de VM, días de estadía en UCI, días de estadía hospitalaria, realización de traqueotomía (TQT), motivo de TQT, tasa y falla de extubación (%) y parámetros ventilatorios iniciales (modo ventilatorio, volumen tidal, frecuencia respiratoria, presión positiva al final de la espiración y driving pressure). Para describir las variables continuas se utilizó la media y desviación estándar, o la mediana y rango intercuartílico según la forma de distribución; y para las variables categóricas se utilizaron valores absolutos y porcentajes.

RESULTADOS

Entre el 1 de abril de 2020 y el 30 de abril de 2021, 425 pacientes ingresaron a la UCI de nuestro hospital, siendo 267 (62,7%) los que requirieron VM. La mediana de edad fue de 49 años (RIQ 30-60), predominando el sexo masculino con el 59%. En pacientes bajo VM, el motivo de ingreso que predominó fue insuficiencia respiratoria aguda en 93 sujetos (34,7%), seguido por deterioro del sensorio, en 72 (27%). Los valores de mediana fueron de 5 (RIQ 2-7) para SOFA y de 17 (RIQ 10-23) para APACHE II. En el total de la muestra, la mortalidad fue de 154 pacientes (36%), mientras que, en los que requirieron VM fue de 147 sujetos (55%). La mediana de estancia hospitalaria para el total de la muestra fue de 13 días (RIQ 6-25). La mediana de la estancia en UCI en pacientes bajo VM fue de 10 días (RIQ 5-17) y en aquellos que lograron ser extubados fue de 7 días (RIQ 3-11). El total de pacientes extubados fue de 118 (44,2%) y 31 (26,3%) de ellos presentó falla de extubación. Se realizó traqueotomía en 32 pacientes bajo VM (12%), de los cuales 11 lograron desvincularse (34,4%) y 2 fueron decanulados en la UCI (6,3%).

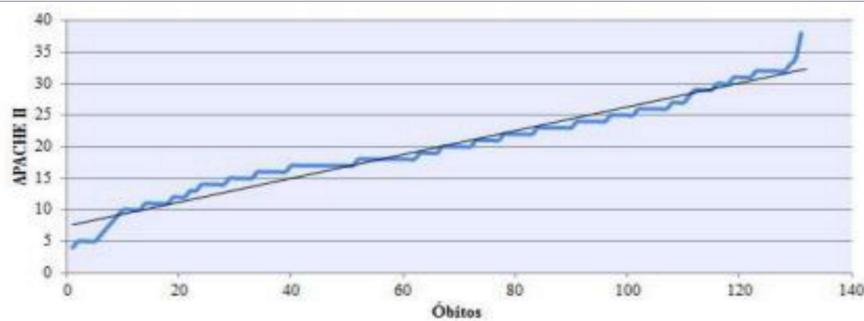


Gráfico 1. Relación entre mortalidad en pacientes ventilados y score APACHE II

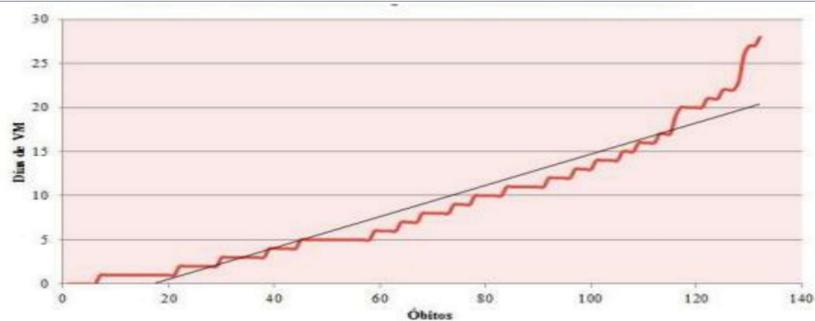


Gráfico 2. Mortalidad al día 28 en pacientes ventilados

Gráfico 3. Motivos de falla de extubación

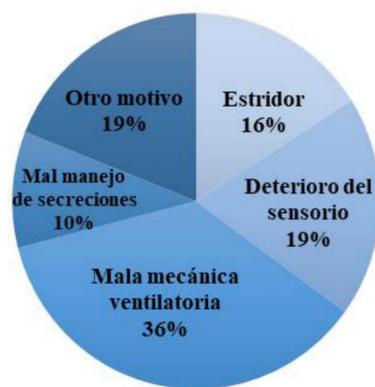
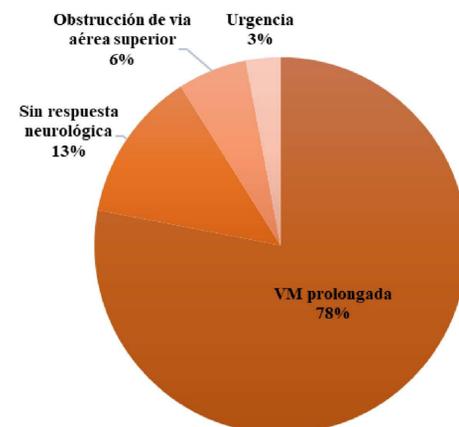


Gráfico 4. Motivos de TQT



DISCUSIÓN

La mortalidad reportada al día 28 en nuestro estudio fue mayor con respecto a la informada por Esteban y cols. en sus cohortes analizadas.⁵ En cuanto a la edad y el sexo de la muestra, nuestros resultados fueron en concordancia con lo expresado en la bibliografía actual, así como también el motivo principal de necesidad de VM. Con respecto al motivo de ingreso a la UCI, el más preponderante fue el postoperatorio abdominal, coincidiendo con lo reportado en el estudio EpVar 2019, uno de los estudios epidemiológicos más grandes del país. Nuestros valores de severidad al ingreso de la UCI, tanto de APACHE II como de SOFA, fueron similares a los referenciados en la literatura. Como fortalezas podemos destacar el gran tamaño muestral y el extenso período de recolección de una gran cantidad de variables. Además, los datos surgen de un único nosocomio y, en Argentina, este tipo de estudios son escasos. A modo de limitaciones debemos mencionar la pérdida de datos estadísticos y de laboratorio que dificultaron el análisis en profundidad de los pacientes ingresados.

CONCLUSIÓN

Obtuvimos un elevado porcentaje de mortalidad en nuestra muestra, tanto a los 28 días como al alta de la UCI. Podemos relacionar este hecho con la elevada incidencia en la utilización de VM y la cantidad total de días de la misma. A su vez, nuestros períodos de internación en UCI fueron levemente mayores a lo descrito en la bibliografía, mas no así, los días de estadía hospitalaria total.

BIBLIOGRAFÍA

- Ruiz Carolina, Díaz Miguel Ángel, Zapata Juan Marcelo, Bravo Sebastián, Panay Sergio, Escobar Cristina et al. Características y evolución de los pacientes que ingresan a una Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público. Rev. méd. Chile [Internet]. 2016 Oct [citado 2021 Abr 07]; 144(10):1297-1304.
- Chiappero G, Ríos F, Setten M, editores. Ventilación Mecánica Libro del comité de neumonología crítica de la SATI. Editorial Panamericana 3ª edición. 2018.
- Salazar SD, Guerrero F, del Pozo G. Caracterización demográfica y epidemiológica de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín de los años 2014, 2015 y 2016 Rev Med Cambios HCAM 2018; 17(1):21-29.
- Ilera D, Rivera G, Orozco AE, Montenegro VD, Vidal CO. Perfil epidemiológico y factores de riesgo en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital San José, Popayán. Rev. Fac. Cienc. Salud Univ. Cauca [Internet]. 1 de abril de 2015 [citado 7 de abril de 2021];17(1):14-9.
- Esteban A, Frutos-Vivar F, Muriel A, Ferguson ND, Peñuelas O, Abaira V, et al. Evolution of mortality over time in patients receiving mechanical ventilation. Am J Respir Crit Care Med. 2013 Jul 15;188(2):220-30.