

Asociación entre severidad pulmonar segmentaria y potencial de reclutamiento alveolar en pacientes con C-ARDS

Fernando Peralta Echeverría¹, Víctor Fuentes Figueroa¹, Fernando Tirapegui Sanhueza^{1*}, Boris Fuentealba Contreras¹.

1. Unidad de Paciente Crítico Adulto, Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruíz, Los Angeles, Chile.

*Correspondencia: dr.fernandotirapeguisanhueza@gmail.com

Introducción: El índice de reclutamiento-inflación (R/I) recientemente descrito ha logrado estimar la respuesta a una maniobra de reclutamiento alveolar (MRA) en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo grave (SDRA) causado por COVID-19 (C-ARDS) al lado de la cama del paciente, sin embargo, estudios relacionados con evaluaciones imagenológicas mediante el score de severidad pulmonar (CT-SS) son poco concluyentes sobre este índice. El objetivo fue determinar la asociación entre la severidad pulmonar segmentaria y el potencial de reclutamiento alveolar (PRA), en pacientes con C-ARDS. **Metodología:** El estudio fue de tipo observacional descriptivo de corte transversal con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Un total de 42 pacientes (69% hombres, edad 51,4±13,2 años) fueron asignados en dos grupos, PRA alto y bajo (PRA-A y PRA-B) previo a una evaluación determinada por el índice R/I. El score de severidad pulmonar (CT-SS) se determinó al visualizar una tomografía computarizada de tórax (CTT) realizada antes del ingreso a la unidad de cuidados intensivos (UCI). Para variables continuas se utilizó la prueba t de student y la prueba U de Mann-Whitney. Para variables categóricas la prueba de chi-cuadrado. La asociación entre variables nominales se basó en el coeficiente V de Cramer. Todos los análisis de datos se realizaron con software R. La significancia estadística se consideró con $p < 0,05$. El protocolo de estudio (Número 135-2021) fue aprobado por el Comité de Ética del Servicio de Salud Biobío. **Resultados:** El grupo PRA-A obtuvo menor severidad en el CT-SS reportándose diferencia estadística en segmentos anteriores ($p = 0,012$) y apicales ($p = 0,012$) del pulmón derecho y segmentos anteriores ($p = 0,022$) y apicales ($p = 0,022$) del pulmón izquierdo en comparación con el grupo PRA-B. Hubo una asociación moderadamente fuerte en segmentos anteriores ($p = 0,437$) y apicales ($p = 0,437$) de pulmón derecho y segmentos anteriores ($p = 0,404$) y apicales ($p = 0,404$), del pulmón izquierdo (Figura 1). **Conclusiones:** En este estudio se concluye que existe una asociación moderadamente fuerte entre el potencial de reclutamiento alveolar y el CT-SS en regiones anteriores y apicales. La obtención del Índice R/I resultó ser una prueba segura y reproducible, pudiendo ser complementada con una técnica de evaluación imagenológica diseñada para identificar la gravedad del COVID-19 como el CT-SS, no obstante se necesitan más estudios para confirmar nuestros hallazgos.

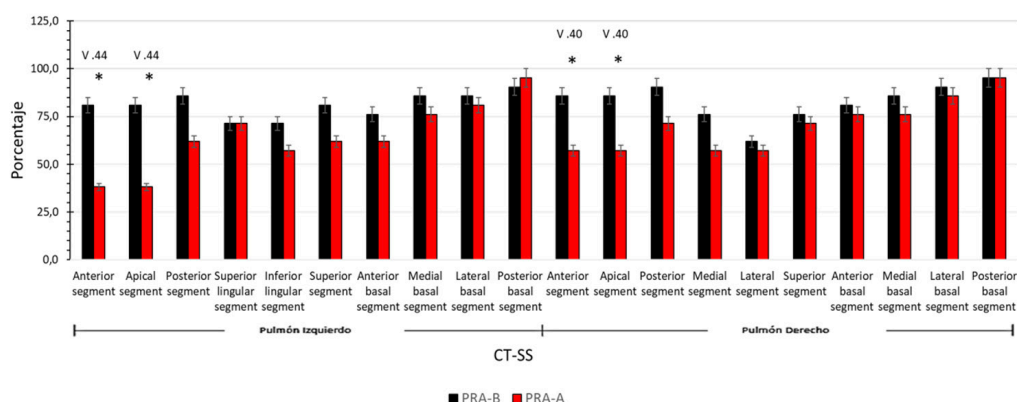


Figura 1: Severidad Pulmonar Segmentaria de Tórax en función del Índice de Reclutabilidad Pulmonar.