


Necesidad de Soporte ventilatorio y seguimiento de la mortalidad de pacientes hematológicos ingresados en un Servicio de Medicina Intensiva



*Cuartero M, López PA, Suárez JC,
Mancebo J, Morán I.*

*Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
Barcelona (España)*



OBJETIVOS

- Describir las características clínicas de los pacientes hematológicos admitidos en un Servicio de Medicina Intensiva (SMI) durante un periodo de 3 años.
- Describir el tipo de soporte ventilatorio y su relación con la mortalidad durante el ingreso en el SMI.
- Seguimiento de la mortalidad en el SMI, durante la hospitalización y a los 6,12 y 18 meses.



MÉTODOS

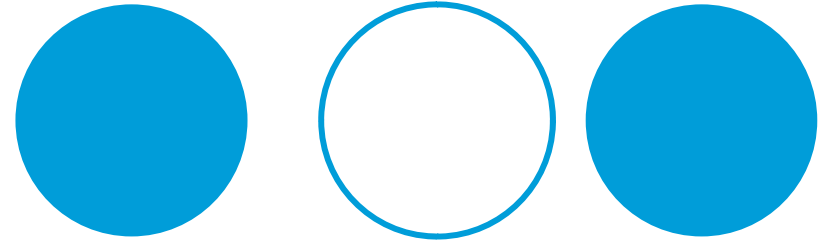
- Estudio observacional retrospectivo.
- Periodo de 2009 a 2011.
- Variable clínicas y demográficas al ingreso.
- Necesidad de soporte ventilatorio y tipo de soporte.
- Seguimiento durante los siguientes 18 meses al alta de la SMI.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN



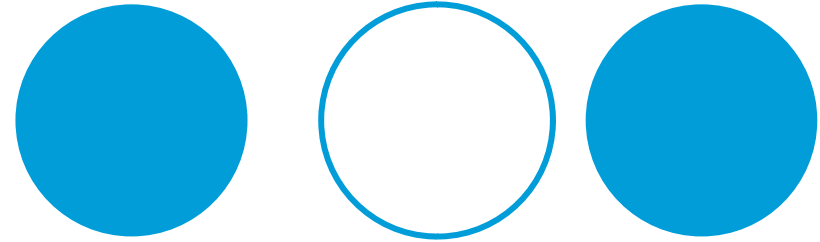
- 53 pacientes.
- 34 hombres (64%) y 19 mujeres (35%).
- 6 pacientes < 24h de ingreso.
- SAPS II $58,2 \pm 24,5$.
- Mortalidad predicha x SAPS II: $57 \pm 32\%$.

RESULTADOS



- Diagnóstico hematológico heterogéneo.
- Causas de ingreso en el SMI:
 - Insuficiencia respiratoria aguda 38 (71,6%).
 - Shock séptico 6 (11,4%).
 - Otras causas 9 (17%).
- Duración VM $8,3 \pm 13$ días (0-69 días)

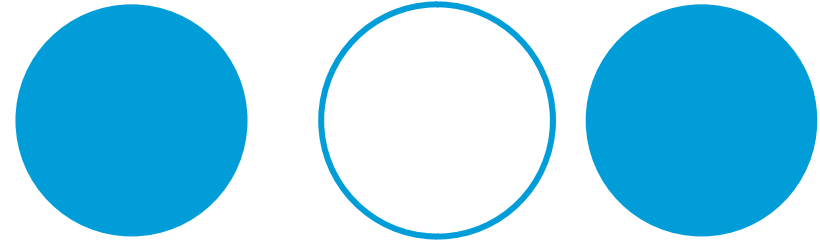
RESULTADOS



Antecedente de:

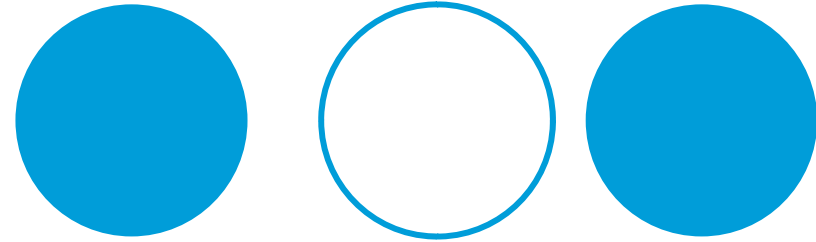
- AutoTPH 47/53 (88%).
- AIoTPH 42/53 (80%).
- 25 pacientes (47%) tenían neutropenia ($<1,0 \times 10^9/L$) al ingreso en el SMI.

RESULTADOS

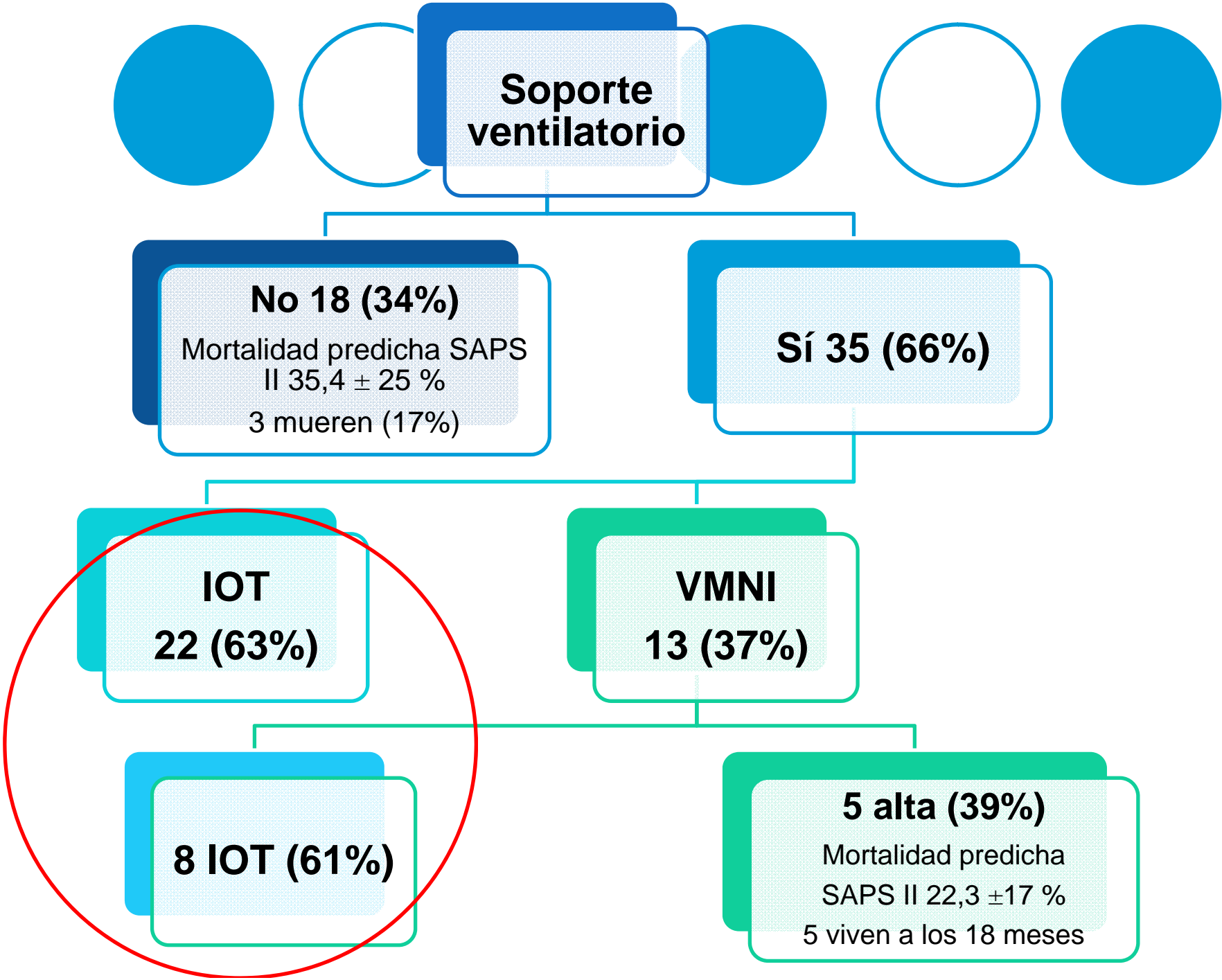


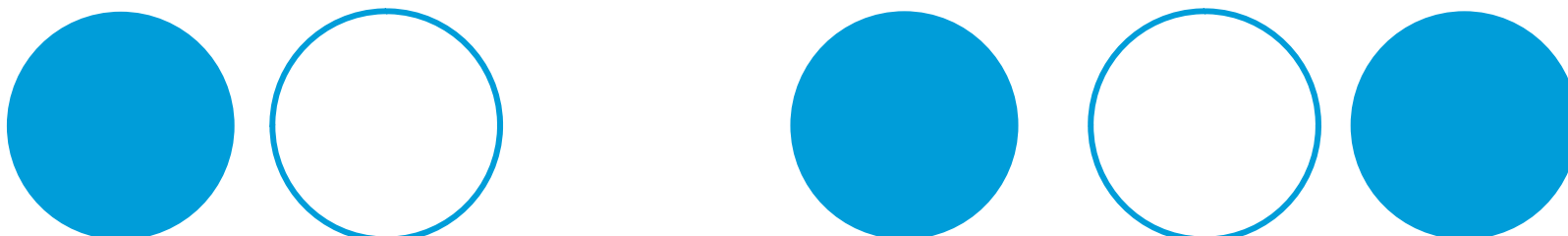
	NECESIDAD DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA (VMI)		<i>p</i>
	SI	NO	
Pacientes, n (%)	30 (57%)	23 (43%)	<u><0.001</u>
Edad (años)	55 ± 15	52 ± 15	0,429
IMC (Kg/m ²)	25,2 ± 4	24,4 ± 4,3	0,491
Antecedente AutoTPH	26 (87%)	21 (91%)	0,859
Antecedente AloTPH	22 (73%)	20 (87%)	0,326
Inmunosupresores	26 (86%)	19 (83%)	0,715
Ingreso Hematología (días)	19,9 ± 23,1	19,4 ± 26,1	0,951
Neutropenia (<1 x 10 ⁹ /L)	15 (50%)	10 (43%)	0,782
SAPS II	70 ± 22	42 ± 17	<u><0.001</u>

RESULTADOS



	NECESIDAD DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA (VMI)		<i>p</i>
	SI	NO	
Pacientes, n (%)	30 (57%)	23 (43%)	<u><0,001</u>
FR (R.P.M)	24 ± 7	28,4 ± 10	0,100
FC (L.P.M)	118 ± 24	110 ± 26	0,259
PAM (mmHg)	74 ± 20	86 ± 23	0,054
PaCO ₂	40 ± 10	35 ± 6	0,180
PaO ₂ /FiO ₂	139 ± 86	238 ± 118	<u>0,002</u>
Diuresis al ing. SMI (ml/h)	66 ± 59	119 ± 100	<u>0,030</u>
Sustitución renal	9 (39%)	3 (13%)	0,193
Ingreso SMI (días)	14,4 ± 16,5	5,1 ± 5,7	<u>0,007</u>
Exitus SMI	21 (70%)	3 (13%)	<u><0,001</u>
Exitus ExtraSMI	4/9 (44,4%)	7/20 (35%)	<u>0,004</u>





30 IOT (85%)
Mortalidad predicha
SAPS II $73,3 \pm 27 \%$

21 mueren (70%)
Mortalidad predicha
SAPS II $71 \pm 29 \%$

9 viven (30%)
↓
4 mueren en el Hx

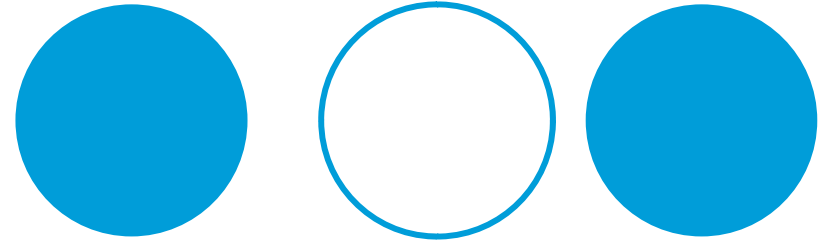
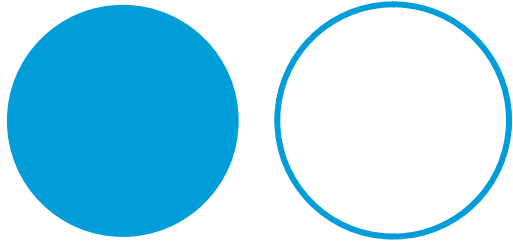
EVOLUCIÓN MORTALIDAD

SMI	Hospitalización	6 meses	12 meses	18 meses
24/53 (45%)	35/53 (65%)	38/53 (70%)	45/53 (83%)	45/53 (83%)

CONCLUSIONES



- No se encontraron diferencias de la mortalidad en función del antecedente de autoTPH, aloTPH o neutropenia al ingreso en el SMI.
- Pacientes bajo VMI tienen mayor mortalidad que los que se tratan con VMNI.
- **La elevada heterogenicidad y complejidad de estos pacientes requiere individualizar y seleccionar precozmente el tipo de soporte ventilatorio a emplear.**



GRACIAS