

Cuidado Crítico

Critical Care

CC-1

TORACENTESIS EN PACIENTES BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, ESTUDIO OBSERVACIONAL LONGITUDINAL RETROSPECTIVO

CÁCERES DANILO, RODRÍGUEZ ANGELICA, DAZA JORGE, BONILLA DIANA

Universidad Santiago de Cali, Clínica de Occidente. Cali (Colombia)

La toracentesis, es un procedimiento crítico para pacientes bajo ventilación mecánica, ha sido ampliamente utilizada para mejorar la oxigenación y la estabilidad hemodinámica en pacientes críticamente enfermos. Este estudio se enfocó en evaluar el impacto clínico y paraclínico de la toracentesis en esta población específica, en el contexto de un centro de alta complejidad en Cali, Colombia.

El diseño adoptado fue de tipo observacional longitudinal retrospectivo. El objetivo es analizar la evolución temporal de los parámetros clínicos y paraclínicos tras la realización de la toracentesis en pacientes críticamente enfermos que requieren ventilación mecánica. Tras recibir la aprobación del comité de investigación de la Clínica de Occidente, revisamos los códigos únicos de procedimientos de salud (CUPS) de todos los pacientes que se sometieron a toracentesis en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Utilizamos criterios de inclusión y exclusión rigurosos, y finalmente, la muestra consistió en 48 pacientes. Los criterios incluyeron la necesidad de ventilación mecánica y toracentesis durante su estancia en la UCI, la confirmación de la necesidad de ventilación mecánica y la realización de toracentesis.

Resultados. Se observó una tendencia positiva en la mejora del PAFI y una disminución en la necesidad de soporte vasopresor, con los mejores resultados en pacientes mayores de 75 años. Estas observaciones probablemente reflejan que la toracentesis tiene un efecto relevante en la estabilización clínica de los pacientes críticos. Esta intervención mejora el resultado general de los pacientes bajo ventilación mecánica, especialmente en el grupo de mayor edad. Este estudio subraya la importancia de continuar evaluando los efectos del procedimiento, no solo en términos de supervivencia, sino también en la mejora de la calidad de la intervención médica en entornos de alta complejidad. Se recomienda realizar estudios adicionales para explorar más a fondo estos efectos y optimizar los protocolos de intervención en la UCI.

CC-2

UCI POR COVID SEVERO

RODRIGUEZ-GRANDE ELIANA-ISABEL, MEDINA-YIMY FRANCISCO, GALINDO-PEDRAZA LEONARDO, SOLER-ESPARRAGOSA FRANKLIN GIOVANNI, ESPITIA-ROJAS GLEIDY VANESSA, VARGAS-PINILLA, OLGA CECILIA

Universidad del Rosario, Universidad Nacional, Hospital Mayor de Mederi. Bogotá, D.C. (Colombia)

Introducción. La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve la gravedad del virus en su forma más severa, lo que conlleva a ingresos, especialmente en unidades de cuidados intensivos. Este nivel crítico de la enfermedad no solo presenta riesgos inmediatos para la salud, sino también puede tener un impacto significativo en el paciente, posterior al egreso hospitalario.

Objetivo. Caracterizar un grupo de pacientes tres meses después del egreso de la Unidad de cuidados intensivos de un Hospital alta complejidad.

Diseño: Estudio observacional de Corte transversal

Métodos. Los pacientes fueron evaluados tres meses después del egreso de la Unidad de Cuidados Intensivos en variables como fuerza muscular prensil y de cuádriceps y en variables respiratorias como Presión Inspiratoria Máxima (PIM) y Presión Es-piratoria Máxima (PEM).

Resultados. Se evaluaron 5 mujeres y 3 hombres, con edad promedio de 63.6 ± 7.1 . La estancia en UCI fue de mínimo 4 y máximo 15 días. En el 71% de los pacientes persistía la disnea, tres meses después del egreso y en el 50%, el dolor torácico y las mialgias. La fuerza prensil en la mano dominante para hombres fue de 38.8 ± 7.10 y en mujeres de 20.3 ± 4.81 . La dinamometría de cuádriceps fue de 136.7 ± 20.2 y 126.0 ± 71.01 en hombres y mujeres, respectivamente. La PIM y PEM en mujeres fue 45.4 ± 31.5 y 71.9 ± 51.7 , respectivamente y en hombres fue de 95.16 ± 39.8 y 115 ± 66.9 .

Conclusiones. en comparación con los valores de referencia para personas de la edad, la fuerza prensil y del cuádriceps al igual que la PIM y PEM fueron menores en mujeres.