



Descripción del índice de oxigenación ajustado y del puntaje APPS en los pacientes adultos con SDRA de la Unidad de Cuidado Intensivo del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá.

Claudia M. Ramírez^{1,2}, Laura M. Castillo¹, Claudia P. Correa¹, Leidy P. Prada¹, Mónica P. Caicedo^{1,3}

¹Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, ²Universidad del Rosario, ³Universidad de los Andes.



Introducción

La predicción de desenlaces representa uno de los pilares en la práctica clínica habitual. En los pacientes con síndrome de dificultad respiratoria del adulto (SDRA), se requieren estrategias prácticas para la predicción de mortalidad.

Objetivos

Describir la severidad del compromiso por SDRA según el índice de oxigenación ajustado y el puntaje APPS en los pacientes adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo en un hospital de IV nivel entre 2009-2018.

Materiales y métodos

Estudio corte transversal donde se recopiló la información de pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de SDRA, con datos completos respecto a parámetros ventilatorios y gases arteriales. Análisis estadístico software STATA 11.

Resultados

En la tabla 1, 2 y 3 se muestran las características clínicas, ventilatorias y gasométricas de los pacientes incluidos en el análisis. La severidad del SDRA de acuerdo con la clasificación de Berlin se presenta en la tabla 4.

Tabla 1. Características de los pacientes.

Característica	n = 18
Hombres, no. (%)	10 (55.56)
Edad en años, promedio (DE)	64.55 (13.44)
Puntaje Apache II, promedio (DE)	23.44 (5.52)
Puntaje SOFA, promedio (DE)	9.94 (4.15)
Manejo en UCI	
ECMO, no. (%)	2 (11.11)
Ventilación prono, no. (%)	5 (27.78)
Relajación neuromuscular, no. (%)	11 (61.11)
Desenlaces	
Días hospitalización, mediana (Q1, Q3)	21 (15, 32)
Días UCI, mediana (Q1, Q3)	14 (8, 19)
Días ventilación, mediana (Q1, Q3)	12.5 (5, 17)
Mortalidad intrahospitalaria, no. (%)	11 (61.11)

El promedio del índice de oxigenación ajustado fue 90.45 y el puntaje APPS fue de 5.94. Estos se asocian a una mortalidad aproximada del 50% a 28 días y 40.9% a 60 días, respectivamente.

Tabla 2. Variables ventilatorias.

Variables	n = 18
FiO2, promedio (DE)	70.83 (22.24)
Volumen corriente, promedio (DE)	419.27 (104.84)
Frecuencia respiratoria, promedio (DE)	17.88 (3.16)
PEEP, promedio (DE)	11.66 (2.22)
Presión meseta, promedio (DE)	21.61 (4.17)
Distensibilidad, promedio (DE)	42.5 (12.72)

Tabla 3. Gasimetría arterial.

Variables	n = 18
pH, promedio (DE)	7.27 (0.22)
pCO2, promedio (DE)	48.29 (18.91)
pO2, promedio (DE)	68.76 (17.28)
Saturación, promedio (DE)	88.1 (12.02)
PaFi, promedio (DE)	107.35 (36.35)

Tabla 4. Puntaje severidad del SDRA.

Puntaje	n = 18
Índice oxigenación ajustado, promedio (DE)	90.45 (19.77)
Puntaje Murray, promedio (DE)	2.95 (0.49)
Puntaje APPS, promedio (DE)	5.94 (1.16)
Severidad según Clasificación de Berlin	
Leve, no. (%)	0 (0)
Moderado, no. (%)	10 (55.56)
Severo, no. (%)	8 (44.44)

Conclusiones

Los puntajes de severidad APPS e índice de oxigenación ajustado pueden ser aproximaciones valiosas para predecir la mortalidad a mediano plazo. Deben realizarse estudios prospectivos, con representación adecuada de pacientes en todos los niveles de severidad, que permitan evaluar la validez externa de estas herramientas.

Referencias

- Villar J, Ambrós A, Soler JA, Blanco J, Martín-rodríguez C, Fernández M, et al. Age, Pao2/Fio2, and Plateau Pressure Score: A Proposal for a Simple Outcome Score in Patients With the Acute Respiratory Distress Syndrome. *Crit Care Med* 2016; 44:1361-1369
- Dechert RE, Park PK, et al. Evaluation of the oxygenation index in adult respiratory failure. *J Trauma Acute Care Surg*. 2014; 76(2): 469-73.