

Comentario Editorial

Respiratory Care Mayo del 2015

(Podcast "Respiratory Care Journal" Mayo del 2015 en Español)

<http://rc.rcjournal.com/>

<http://www.solacur.org/>

La elección del Nuestro Editor, es el artículo de Johnston et al, ellos realizaron un estudio comparando el uso de albuterol administrado por inhalador de dosis medida versus bolos líquidos endotraqueales para el tratamiento de la broncoconstricción. Encontraron que el lavado de albuterol puede ser una opción viable para revertir la broncoconstricción en pacientes intubados con respuesta limitada a albuterol en aerosol tradicional usando MDI. Op't Holt sugiere que instilación intratraqueal de albuterol podría considerarse la terapia de segunda o tercera línea en el tratamiento de un ataque de asma grave.

Metcalf y sus colegas informan los patrones y los factores asociados con el uso de protocolos de cuidados respiratorios. Desde su estudio, encontraron que los protocolos más comúnmente utilizados fueron para la titulación de oxígeno y el retiro del ventilador. Las características del hospital que se asociaron con el uso total protocolo fueron las partes interesadas para el apoyo en el uso de protocolos y sistemas de información hospitalarios de alta calidad. Como se destaca por Ford, después de leer este artículo, tal vez todos vamos a examinar las características dentro de nuestros propios ajustes que sirven como barreras para los protocolos y, a la luz de las nuevas reformas de salud, desarrollar estrategias para aplicar y ampliar los protocolos de cuidados respiratorios.

El objetivo del estudio realizado por Todd Tzanetos et al fue determinar si la aplicación de un protocolo de óxido nítrico inhalado en una UCI pediátrica reduciría costos sin impactar negativamente en los outcomes de los pacientes. Ellos encontraron que la aplicación de una configuración de óxido nítrico inhalado y un protocolo de destete en una UCI pediátrica reduce los costos asociados con su uso sin una diferencia significativa en la mortalidad. Walsh y Rettig plantean la pregunta provocadora, ¿debemos protocolizar el uso de óxido nítrico inhalado cuando no hay pruebas suficientes para su beneficio terapéutico?

El propósito del estudio por Lee y colegas fue evaluar las influencias del momento de la traqueotomía en la incidencia de complicaciones después de la traqueotomía quirúrgica en sujetos con accidente cerebrovascular. No se encontraron diferencias significativas en la incidencia de complicaciones en los sujetos sometidos a temprana versus traqueotomía estándar.

Algunos pacientes con síndrome de apnea del sueño se remueven la interfaz de CPAP durante el sueño. Yamaguchi et al hipotetizaron de que los cambios de posición del cuerpo y desaturaciones de oxígeno pueden estar asociados con la remoción de la interfaz de paciente. Ellos encontraron que la mayoría de los buenos adherentes a CPAP hacen cambios frecuentes de posición del cuerpo sin retirar el dispositivo de CPAP, sugieren que los pacientes pueden adaptarse a la terapia CPAP en el momento de los cambios de posición del cuerpo.

Bingol et al se propusieron evaluar las diferencias entre el síndrome de hipoventilación por obesidad y la apnea obstructiva del sueño, para determinar los predictores clínicos de síndrome de hipoventilación por obesidad en los sujetos obesos. Ellos encontraron que el nivel de bicarbonato sérico y la saturación nadir durante el sueño eran factores predictivos independientes para el diagnóstico del síndrome de hipoventilación por obesidad.

Los objetivos del estudio de Colucci y sus colegas fueron estimar cambios en la eficacia de la tos después de la cirugía abdominal superior a través de la evaluación del flujo máximo de tos, y el grado en que la tos deficiente se asocia con el dolor postoperatorio, FVC, y el riesgo de postoperatorio complicaciones pulmonares. Aunque no hubo una asociación significativa entre el flujo máximo de tos y complicaciones pulmonares postoperatorias, la ineficacia de la tos podría dar lugar a consecuencias clínicamente significativas en una población de alto riesgo.

Liu et al evaluaron los cambios en las concentraciones de mediadores de inflamación y el estrés oxidativo en el condensado exhalado durante el trasplante hepático y su relación al SDRA postoperatorio. Sus resultados sugieren que el análisis de condensado de aire exhalado es un método no invasivo para la detección de mediadores de inflamación y el estrés oxidativo de los pulmones, que podrían utilizarse para predecir la mayor incidencia de SDRA inducida por el trasplante hepático ortotópico.

El propósito del estudio de Kanezaki y sus colegas fue investigar el efecto de los estímulos auditivos de distracción en la percepción de disnea inducida por una baja intensidad de ejercicio de carga constante en sujetos ancianos con EPOC. Sus resultados sugieren que los estímulos auditivos de distracción son una terapia no farmacológica que pueden utilizarse para reducir la sensación de disnea en pacientes ancianos con EPOC.

El objetivo del estudio de Rose et al fue generar un archivo de datos de proveedores nacionales de servicios, usuarios, tipos de servicios, criterios para la iniciación y seguimiento, servicio de mantenimiento de ventiladores, educación y las barreras a transición a la casa. Encontraron que, en Canadá, la asistencia respiratoria en la comunidad parece estar bien establecida, con la mayoría de los individuos manejados con VNI. Aunque las competencias del cuidador son un requisito previo al alta, la evaluación continua y el reciclaje fueron infrecuentes. La financiación y la disponibilidad del cuidador eran barreras importantes para la transición a casa.

Takaki y colegas objetivaron comparar PCO₂ tele espiratoria usando una máscara de oxígeno con un puerto de muestreo de CO₂ y PaCO₂ en sujetos extubados que se habían sometido a cirugía abdominal. Ellos encontraron que era posible medir ETCO₂ bajo diversos patrones de respiración con la máscara de oxígeno en los sujetos que recibieron el suplemento de oxígeno después de la extubación.

La influencia de la música ambiental en el esfuerzo percibido durante una sesión de rehabilitación pulmonar se evaluó por Reyhler et al. Encontraron que el esfuerzo percibido durante una sesión de rehabilitación pulmonar no fue influenciado por la música ambiental, y se observó un efecto positivo sobre la ansiedad.

El propósito de Smallwood et al fue de describir el rango de valores de producción de dióxido de carbono y consumo de oxígeno observadas en ventilación mecánica pediátrica. Las Mediciones de producción de dióxido de carbono y el consumo de oxígeno se correlacionaron con la altura y edad. Los sujetos más pequeños y más jóvenes producen cantidades grandes de dióxido de carbono y se consumen más oxígeno por unidad de peso corporal. El uso de un período de 5 minutos cuando varió la producción de dióxido de carbono por <5% del valor de predictivo estándar.

El objetivo del estudio por Ramos et al fue evaluar la eficacia de drenaje postural, percusión, técnica de la tos, y huffing en sujetos con bronquiectasia, y para evaluar la cantidad y calidad de moco bronquial producido. El drenaje postural, percusión, y la técnica de la tos llevaron la mayor eliminación de moco en el menor tiempo, dos períodos de 20 minutos separados por 10 minutos de descanso.

Georgiopoulou y sus colegas estudiaron el impacto de los parámetros espirométricos sobre los resultados en pacientes con insuficiencia cardíaca Etapa D, en lista de trasplante de corazón. En contraste con los sujetos con insuficiencia cardíaca Etapa C, los parámetros espirométricos no se asociaron con los resultados en una población homogénea de sujetos con insuficiencia cardíaca Etapa D.

Torre-Bouscoulet et al evaluaron la calidad de la espirometría en adultos con muy severo deterioro de la función pulmonar. La mala calidad de la espirometría se asoció con una FVC muy baja y un índice de masa corporal bajo, pero no con la mayor edad. Por lo tanto, la enfermedad pulmonar grave no debe utilizarse como excusa para no cumplir con las metas de calidad en la espirometría.

Nuestros comentarios este mes son, asma revisión anual y un meta-análisis del efecto de la presión positiva continua de la vía aérea en la función endotelial en pacientes con apnea obstructiva del sueño. Nuestros informes de casos se refieren a la maniobra de reclutamiento pulmonar bajo la guía directa del ultrasonido, Aplicaciones de un monitor de volumen respiratorio no invasivo para cuidados críticos, y policondritis recidivante con presentaciones iniciales de edema pulmonar por presión negativa recurrente. Nuestros casos de enseñanza son la broncoconstricción en respuesta a la inhalación profunda durante las pruebas de espirometría y cambios en serie en el signo de Hamman secundarios a la evolución de un neumotórax espontáneo unilateral izquierdo superficial.

Todas las editoriales de RESPIRATORY CARE pueden ser revisadas en:
<http://www.rcjournal.com>

Versión en español para Latinoamérica www.solacur.org.

Para Chile en: <http://medicina-intensiva.cl/kinesiologia>

Respiratory Care Podcast en español en iTunes u otro RSS feed.

Traductores:

Dr. Rubén D. Restrepo. UT Health Science Center. San Antonio. US. restrepor@uthscsa.edu

Klgo. Lic. Gustavo A. Olgún. Jefe de Servicio. Hospital Juan P. Garrahan. Bs. Aires. Argentina.
gusolguin@fibertel.com.ar

Klgo. Lic. Rodrigo S. Adasme. Terapia Respiratoria Hospital Universidad Católica. Santiago Chile
radasme@hotmail.com

Editor's Commentary. Respiratory Care. May 2015, VOL 60 N° 5.



SOLACUR

SOCIEDAD LATINOAMERICANA
DE CUIDADOS RESPIRATORIOS

