

## Comentario Editorial

## Respiratory Care Noviembre del 2015

*(Podcast "Respiratory Care Journal" Noviembre del 2015 en Español)*

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

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

Hola y bienvenidos al podcast de la Revista de Cuidado Respiratorio de noviembre 2015.

En artículo elegido de nuestro Editor, es el de Teixeira et al, que evaluaron el uso de la ventilación proporcional asistida como un ensayo de respiración espontánea, comparándolo con un tubo en T y con ventilación con presión de soporte. No encontraron diferencias significativas en la tasa de fracaso de la extubación, la duración de la ventilación mecánica, y la duración de la UCI y la estancia hospitalaria. Kacmarek y Colegas sugieren que, aunque el enfoque a un SBT no puede tener un impacto en el tiempo de la extubación, el modo seleccionado una vez que el paciente comienza a accionar el ventilador puede tener un efecto sobre el tiempo de la extubación.

Visscher y sus colegas investigaron los factores que contribuyen al desarrollo de úlceras por presión en pacientes que utilizan ventilación no invasiva. Se utilizaron mediciones de imagen en color, imágenes de superficie en 3 dimensiones, y la hidratación de la piel para identificar compromiso prematuro de la piel y evaluaron 3 intervenciones para reducir el trauma: un apósito de espuma de silicona, un apósito hidrogel de agua / óxido de polietileno y una máscara de tela flexible. La mejora de ajuste máscara fue una prioridad importante para la mejora de los resultados respiratorios, y las estrategias para mantener la hidratación de la piel normal también son importantes para la integridad del tejido. Argent nos recuerda que el desafío consiste en proporcionar una interfaz comercialmente disponible producida en masa que sea cómoda, adaptable a una amplia gama de formas faciales, forrado con material que impida la sobre hidratación de la piel, y se puede montar de tal manera que a no haga que tenga fugas, aumentar el espacio muerto o comprometer sincronía paciente-ventilador.

Bhalla et al investigaron la correlación entre la capnografía volumétrica y las mediciones de capnografía del espacio muerto basados en el tiempo. En los niños con ventilación mecánica sin hipoxemia significativa o con cambios de espacio muerto relacionados con el gasto cardíaco, el VD / VT fue altamente correlacionada con la fracción de espacio muerto alveolar al final de la espiración. En los niños con hipoxemia significativa, el VD / VT estaba mal correlacionado con la fracción de espacio muerto alveolar de final de la espiración. Como Oliveri señala, la capnografía basada en el tiempo puede ser una opción viable y menos costosa para evaluar el espacio muerto alveolar durante la ventilación mecánica.

El estudio de Metcalf y colaboradores examinaron el uso de protocolos de atención respiratoria y los niveles asociados de satisfacción del trabajo del terapeuta respiratorio, intenciones de cambio de trabajo, y el estrés laboral. Los niveles más altos de uso de protocolo se asociaron con mayores niveles de satisfacción en el trabajo del RT, menores intenciones de cambio de trabajo, y menores niveles de estrés laboral. RTs con mayor experiencia tenían niveles más altos de satisfacción en el trabajo y RTs que trabajan en hospitales docentes tenían niveles más bajos de intención de cambiar de trabajo.

Kuo et al diseñaron una red neuronal artificial para predecir la extubación exitosa de los sujetos ventilados mecánicamente. La red neuronal mejoró la precisión de la predicción de la extubación exitosa. La Aplicación clínica podría ayudar a los médicos seleccionar la hora más temprana de destete apropiado.

El propósito del estudio de Ari y sus colegas fue cuantificar y comparar la eficiencia de los dispositivos de aerosol en un modelo de pulmón de un adulto intubado y ventilado mecánicamente con un tubo de traqueotomía. La administración de fármacos en aerosol a través de tubo de traqueotomía fue mayor que por tubo endotraqueal, mientras que la eficiencia de suministro del inhalador de dosis medida presurizado a través de cualquiera de las vías respiratorias fue mayor que la de un nebulizador de chorro.

Ramos et al evaluaron la respuesta aguda de la depuración mucociliar al ejercicio aeróbico en fumadores y no fumadores, y en comparación con la que se encuentra después de tabaquismo agudo y el tabaquismo combinado con ejercicio. También investigaron si existe una correlación entre el aclaramiento mucociliar y el sistema nervioso autónomo. Aunque deteriorado en los fumadores, la depuración mucociliar respondió al estímulo de ejercicio, como se demuestra por el tiempo de tránsito de sacarina similar en comparación con los no fumadores. Esta respuesta se correlacionó con el sistema nervioso autónomo en ambos grupos. En los fumadores, la depuración

mucociliar también respondió a los estímulos del hábito de fumar y el ejercicio, seguido por el tabaquismo.

El propósito del estudio de Ekici et al fue evaluar el impacto de las bronquiectasias, la ansiedad-depresión, y los parámetros de severidad de la enfermedad sobre la Salud y Calidad de Vida Relacionada en sujetos con EPOC. Ellos encontraron que la presencia de bronquiectasias en la EPOC no afecta la salud y Calidad de vida y trastornos psicológicos relacionados. Sin embargo, la gravedad de la enfermedad, los niveles de disnea, y la puntuación de la ansiedad predecían un score pobre Salud relacionada a Calidad de Vida.

Ajmera y sus colegas examinaron la asociación entre multimorbilidad y recepción de medicamentos para EPOC entre los beneficiarios de Medicaid con EPOC con nuevo diagnóstico. La prevalencia de multimorbilidad fue muy alta entre los beneficiarios de Medicaid con EPOC con nuevo diagnóstico, lo que sugiere una mala gestión de medicamentos EPOC entre los que tienen multimorbilidad.

Catarina et al compararon los efectos de 2 intensidades de entrenamiento aeróbico en Salud Relacionada a Calidad de Vida, los síntomas y control en la tolerancia al ejercicio en pacientes con EPOC. La intensidad del entrenamiento aeróbico de al menos el 60% de esfuerzo de capacidad máxima tuvo un impacto positivo en los resultados centrados en el paciente con EPOC, sin ningún beneficio adicional de aumentar la intensidad al 80% de la capacidad máxima de ejercicio en Salud Relacionada a Calidad de Vida, control los síntomas y tolerancia al ejercicio, desafiando el presente actitud clínica de los profesionales de rehabilitación.

El objetivo del estudio realizado por Gulhan et al fue determinar la frecuencia y los factores determinantes de la capacidad cognitiva baja en sujetos con bronquiectasias estables. Encontraron que la baja capacidad cognitiva en pacientes con bronquiectasias podría estar asociado con reducción de la función pulmonar, la hipoxemia más grave, y los síntomas depresivos mayores. Las bronquiectasias en sujetos con capacidad cognitiva baja sentía más intensa disnea de las que tienen alta capacidad cognitiva.

Bulcun y sus colegas examinaron la validez de una medida diseñada para la EPOC, el Cuestionario de enfermedad pulmonar obstructiva de Seattle, en bronquiectasias. También compararon la calidad de vida en sujetos con bronquiectasia y la hiperreactividad bronquial a los que no tenían el fin de identificar los factores eficaces en la calidad de vida. El Cuestionario Seattle de Enfermedad

Pulmonar Obstructiva fue un instrumento válido para la determinación de la calidad de vida en pacientes con bronquiectasias. Los sujetos con la reactividad bronquial tenían una peor calidad de vida, los valores espirométricos basales bajos y más exacerbaciones.

El propósito del estudio de Witcher y sus colegas fue obtener múltiples perspectivas sobre la rehabilitación pulmonar para profundizar en los factores que afectan la participación en el ejercicio entre las personas con diagnóstico de EPOC. Además de mejorar la tarea de auto-eficacia, sus resultados sugieren la participación de ejercicio y el cumplimiento dentro del entorno de la rehabilitación pulmonar se pueden mejorar mediante la adopción de un enfoque adaptado al género.

Zhuang et al estudiaron el nivel de antígeno-DR de monocitos humanos leucocitarios, un biomarcador de función inmuno relacionado, a las 24 h después del ingreso, para predecir los resultados de los pacientes con neumonía grave. Encontraron que el antígeno-DR de monocitos humanos leucocitario podría ser un biomarcador fiable que puede predecir los resultados de los sujetos con neumonía grave adquirida de la comunidad, con el 27,2% como el valor de corte para predecir el resultado.

Steffanina y sus colegas evaluaron los desequilibrios del sistema de activación del plasminógeno relacionada con el síndrome de apnea obstructiva del sueño, y evaluaron los efectos de la CPAP sobre el sistema de activación del plasminógeno. Sus resultados sugieren un desequilibrio de la fibrinólisis relacionada con OSA y una mejora del estado protrombótico después del tratamiento con CPAP.

Este mes publicamos una revisión basada en la evidencia del entrenamiento muscular inspiratorio en personas que han sufrido un accidente cerebrovascular. También publicamos 2 artículos del Simposio Nuevos Horizontes 2014, uno relacionado con la posición prono en el síndrome de distrés respiratorio agudo y la otra relacionada con maniobras de reclutamiento y titulación PEEP.

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

Versión en español para Latinoamérica [www.solacur.org](http://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.restrpor@uthscsa.edu](mailto:US.restrpor@uthscsa.edu)

Klgo. Lic. Gustavo A. Olgúin. Jefe de Servicio. Hospital Juan P. Garrahan. Bs. Aires. Argentina.  
[gusolguin@gmail.com](mailto:gusolguin@gmail.com)

Klgo. Lic. Rodrigo S. Adasme. Terapia Respiratoria Hospital Universidad Católica. Santiago Chile.  
[radasme@hotmail.com](mailto:radasme@hotmail.com)

Editor's Commentary. Respiratory Care. November 2015, VOL 60 N° 11.

