



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EP-019 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE TRATAMIENTO DE EPOC AGUDIZADA CON OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO

J. Alfonso-Megido¹, R. Arceo¹, S. Suárez-Fernández², J. Lobo¹, L. Suárez-Pérez¹ y E. González-Duarte¹

¹Medicina interna, ²Cuidados intensivos. Hospital Valle del Nalón. Langreo (Asturias).

Resumen

Objetivos: Mostrar nuestros primeros resultados con oxigenoterapia de alto flujo (OAF) mediante cánulas nasales en pacientes con EPOC agudizado.

Material y métodos: Estudio prospectivo de los primeros casos de pacientes con EPOC descompensada, con insuficiencia respiratoria hipercápnica tratados con OAF junto al resto de tratamiento. En todos los casos se realizó la misma estrategia, consistente en, aplicar el máximo flujo de aire tolerado que permitiese una FiO₂ menor del 35% manteniendo saturación alrededor del 90%.

Resultados: Se trata de 5 pacientes, en uno de los casos se pasó a alto flujo por intolerancia previa a VMNI, en los otros cuatro se realizó de entrada, previo acuerdo con el paciente. El tratamiento fue bien tolerado por todos los pacientes, solo uno de ellos se pasó a VMNI por deterioro clínico, aunque no gasométrico. La duración media del tratamiento fue de 2,4 días (1-4), se manejaron siempre flujos de más de 40 litros de aire con FiO₂ alrededor del 30%. En todos los casos se consiguió mejoría de pH y PCO₂ a las 2 horas y normalización a las 24 horas.

Discusión: El uso de OAF disminuye los niveles de CO₂ permitiéndonos mantener saturaciones adecuadas con flujos controlados de O₂, pero no aporta soporte ventilatorio.

Conclusiones: La tolerancia tanto del paciente como del personal de enfermería dada la escasa carga de trabajo añadida, hace esta terapia, atractiva y prometedora en el manejo del paciente con descompensación hipercápnica, en plantas de hospitalización convencional.

Bibliografía

1. Fraser JF, Spooner AJ, Dunster KR, Anstey CM, Corley A. Nasal High flow oxygen therapy in patients with COPD reduces respiratory rate and tissue carbon dioxide while increasing tidal and end-expiratory lung volumes: a randomised crossover trial. *Thorax*. 2016;71(8):759-61.
2. Millar J, Lutton S, O'Connor P. The use of high-flow nasal oxygen therapy in the management of hypercarbic respiratory failure. *Ther Adv Respir Dis*. 2014;8:63-4.