

Recomendamos a nuestros lectores visitar la versión online de la revista (www.ramr.org), donde se puede acceder directamente a los links para leer los artículos citados que son de acceso gratuito.

ARTÍCULOS SELECCIONADOS DE LA ESPECIALIDAD

Posición prono en síndrome de distress respiratorio agudo severo grave

Prone Positioning in Acute Severe Respiratory Distress Syndrome

Autores: Guérin C et al para el PROSEVA Group (The Proning Severe ARDS Patients)
N Engl J Med 2013;368:2159-2168

Comentado por: Carlos H. Bevilacqua

Los autores comienzan afirmando que el empleo de la posición prono en pacientes con distress tiene bastante antigüedad, pero a pesar de mostrar reiteradamente la capacidad para mejorar la oxigenación, nunca pudo observarse una disminución de la mortalidad.

Es por ello que se diseñó un estudio prospectivo, multicéntrico, controlado y randomizado que incluyó pacientes con distress respiratorio agudo que estuvieran ventilados con una PEEP de 5 o > cm y con una $P_aO_2/FIO_2 < 150$, mientras eran ventilados con una FIO_2 de 0,6 o > y se emplearon volúmenes corrientes de aproximadamente 6ml/kg de peso teórico.

El estudio reclutó pacientes de 26 unidades de cuidados intensivos de Francia y una de España (Hospital de Sant Pau de Barcelona), y no contó con “soporte” comercial alguno.

De los 466 pacientes incluidos, 237 fueron asignados a permanecer en posición prono por lo menos 16 horas consecutivas. Los restantes 229 permanecieron en posición supina.

Se los ventiló con un modo controlado por volumen, empleando un VC de 6ml/kg de peso teórico y una presión plateau que no excediera los 30cm, después de un segundo de flujo 0.

Los criterios empleados para suspender la posición prono fueron que se alcanzara una $P_aO_2/FIO_2 > 150$ con $FIO_2 < 0,6$ y PEEP > de 10. Estos criterios debían ser alcanzados después de al menos 4 horas de posición supina.

El objetivo primario a examinar fue la mortalidad a los 28 días, mientras que algunos de los objetivos secundarios fueron la frecuencia de extubaciones exitosas, la mortalidad a los 90 días y el tiempo de internación, entre otras.

El número de sesiones de pronación por pacientes fue de 4 ± 4 , y el tiempo promedio en esa posición fue de 17 horas.

Los pacientes incluidos en la “rama” de posición prono permanecieron así durante el 73% del tiempo de asignación del estudio.

La mortalidad a los 28 días fue significativamente inferior en el grupo prono: 16% vs. 32,8% en el grupo supino ($p < 0,001$). Esa diferencia de mortalidad se mantenía a los 90 días, con similar nivel de evidencia. La frecuencia de extubaciones exitosas también fue significativamente mayor en el grupo prono.

Los autores argumentan que estos resultados tan favorables pueden deberse a varios factores, entre los que sobresale que seleccionaron los pacientes más graves, y que la posición prono se empleó tempranamente en la evolución y por periodos prolongados.

Ninguno de los centros incluidos en el estudio reportó complicaciones adjudicables al posicionamiento en prono o su reposicionamiento. En este sentido es interesante mencionar que en la versión online de la revista N Engl J Med se pueden observar dos videos que ilustran cómo tres enfermeras realizan el procedimiento con facilidad y seguridad.

Lecturas recomendadas:

1. Gattinoni L, Tognoni G, Pesenti A, et al. Effect of prone positioning on the survival of patients with acute respiratory failure. *N Engl J Med* 2001; 345: 568-73.
2. Gattinoni L, Caironi P, Cressoni M, et al. Lung recruitment in patients with the acute respiratory distress syndrome. *N Engl J Med* 2006; 354: 1775-86.
3. Papazian L, Forel J-M, Gacouin A, et al. Neuromuscular blockers in early acute respiratory distress syndrome. *N Engl J Med* 2010; 363: 1107-16.

Efectos de la posición prono en pacientes con síndrome de distress respiratorio agudo

Effects of Prone Positioning on Lung Protection in Patients with Acute Respiratory Distress Syndrome

Autores: Cornejo RA et al.

Am J Respir Crit Care Med 2013;188: 440-448

Comentado por: Carlos H. Bevilacqua

Recientemente, en uno de los últimos números de la revista de la Asociación Americana del Tórax (ATS) se ha publicado este artículo de investigadores chilenos de la Universidad de Chile y la Católica:

El estudio concluye en que la aplicación de altos niveles de presión positiva al fin de la espiración (PEEP) y la posición prono pueden favorecer un tipo de ventilación mecánica “protectora” en pacientes con distress respiratorio agudo. Esos altos niveles de PEEP impedirían la situación de colapso y apertura cíclicas, que como conocemos

desde hace muchos años, es una condición “liberadora” de mediadores de la inflamación.

Los autores terminan argumentando que la posición prono tendría un efecto sinérgico con los altos niveles de PEEP, lo que mejoraría la distribución del gas insuflado.

Imagino que en los cercanos próximos años asistiremos a la publicación de muchas experiencias similares, esto es: un *revival* del empleo de la ventilación en posición prono en pacientes portadores de distress respiratorio agudo severo, habida cuenta de los resultados comunicados recientemente.