

Sobrevida en pacientes críticos oncológicos que requieren soporte ventilatorio invasivo: estudio comparativo de cohorte prospectiva con pacientes no oncológicos

Dr. René López¹, Dr. Suraj Samtani², Dr. Álvaro Salazar³, Dr. Jerónimo Graf⁴

Departamento de Paciente Crítico, Clínica Alemana de Santiago¹; Departamento de Paciente Crítico, Clínica Alemana de Santiago²; Departamento de Paciente Crítico, Clínica Alemana de Santiago³; Departamento de Paciente Crítico, Clínica Alemana de Santiago⁴

INTRODUCCIÓN. Los avances terapéuticos en oncología están convirtiendo al cáncer en una enfermedad crónica; así, un número creciente de pacientes oncológicos (PO) ingresan a unidades de cuidados intensivos (UCI) para soporte de enfermedades agudas intercurrentes o complicaciones relacionadas con la terapia. Comparamos la sobrevida a corto y mediano plazo de PO soportados con ventilación mecánica invasiva (VMI) con sus contrapartes no oncológicas (PNO).

MÉTODO. Estudio de cohorte prospectiva en pacientes ingresados a UCI de Clínica Alemana de Santiago entre octubre de 2017 y febrero de 2019. Se recogieron datos demográficos, fisiológicos, clínicos y de tratamiento. El desenlace principal fue la sobrevida a 28 días y al final del período de seguimiento. Los desenlaces secundarios fueron sobrevida según severidad del cuadro agudo según "Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II" score (APACHE II), índice de comorbilidad de Charlson y un índice calidad de vida ("performance status") usando la escala "Eastern Cooperative Oncology Group" (ECOG) con un rango de 0 a 5, donde puntaje ≥ 2 implica incapacidad laboral.

RESULTADOS. Un total de 1490 pacientes fueron ingresados durante el período de estudio; 358 (24%) fueron PO y 100 de estos fueron soportados con VMI. El 63% de los PO tenían un puntaje ECOG 0 ó 1 y el 90% tenían tumores sólidos. La mediana de seguimiento fue de 148 (rango 42 a 363) días. La sobrevida a 28 días fue similar entre los PO y los PNO y se asoció con el puntaje APACHE II. La sobrevida a corto plazo de los PO con puntaje ECOG 2-3 fue menor que la de los PNO (62 vs 84%; $p=0,003$). La sobrevida a mediano plazo fue menor en PO que en PNO (52 vs 76%, respectivamente; $p<0,001$) y se asoció con el "performance status".

CONCLUSIÓN. La sobrevida a corto plazo de los PO críticamente enfermos soportados con VMI es similar a PNO y está determinada por la severidad de la condición aguda y por el "performance status".