

Caracterización intra-hospitalaria de la capacidad funcional de usuarios ingresados por neumonía SARS-CoV-2 a la unidad de paciente crítico del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán

Alexis Silva Gutiérrez¹, Gabriel Marzuca Nassr².

1. Hospital Clínico Herminda Martín, Chillán, Chile, 2. Universidad de la Frontera, Temuco, Chile.

*Correspondencia: asilva.gutierrez@hotmail.com

Introducción: El síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) causado por el SARS-CoV-2 (COVID-19) puede conducir a un paciente crítico a la necesidad de soporte ventilatorio y un compromiso multisistémico. El sistema músculo esquelético se reconoce como uno de los sistemas diana del SDRA, demostrando así la relevancia y prevalencia de la atrofia de músculo esquelético y el resultante deterioro funcional en los pacientes ingresados a las unidades de cuidados intensivos (UCI).

Objetivo: Caracterizar intra-hospitalariamente la capacidad funcional (masa muscular, fuerza muscular y funcionalidad) de usuarios ingresados por neumonía SARS-CoV-2 a la unidad de paciente crítico del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán. **Metodología:** Estudio longitudinal prospectivo realizado en 134 participantes (Mujeres n= 49, 60±13 años, IMC 29.61±5.27; hombres n=85, 59±12 años, IMC 30.87±7.47) con infección confirmada por SARS-CoV-2 con requerimiento de ventilación mecánica invasiva (VMI) de la ICU del Hospital Clínico Herminda Martín de la ciudad de Chillán, Chile. El proyecto cuenta con la aprobación del Comité Ético Científico (CEC) del Hospital Clínico Herminda Martín (N°16/20). Los participantes firmaron un re-consentimiento informado. Se realizó un perfil de kinesiológico de funcionalidad (PKF) al ingreso (primeras 48 horas), el que evaluó la estructura muscular a través de ultrasonografía. Se realizó un PKF al despertar y egreso que adicionan evaluación de fuerza muscular a través de Medical Research Council Sum Score (MRC-SS) y valoración de actividades a través de Functional Status Score for the Intensive Care Unit Scale (FSS-ICU), en sus diferentes ítems. **Resultados:** Durante la estancia en UCI los usuarios con SARS-CoV-2 (COVID-19) conectados a VMI disminuyen su masa muscular esquelética (MME). El grosor muscular del vasto intermedio (-10,9%;P=0,025), recto femoral (-19,5%;P<0,001) y cuádriceps total (-16%;P<0,001) disminuyó significativamente desde el ingreso al despertar en UCI en el total de los participantes. Existió una tasa de debilidad adquirida en UCI del 51,1% de los pacientes. Por otra parte existieron diferencias estadísticamente significativas en la pérdida de masa muscular en los sujetos con ventilación mecánica >10 días respecto a los que tenían < 10 días de ventilación mecánica (p <0,01) y en la aparición de debilidad adquirida en UCI (p 0,001) y puntaje de movilidad funcional según escala FSS ICU (P 0,028).