

Terapia ocupacional temprana en pacientes con ventilación mecánica con COVID-19

Evelyn Álvarez*, Nicole Jara¹, Eduardo Tobar¹, José Ignacio Farías¹.

1. Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

*Correspondencia: alvarezevelyna@gmail.com

Introducción: Síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), donde los casos más graves requirieron ingreso en unidades de cuidados intensivos (UCI) para ventilación mecánica (VM) y soporte orgánico. Estos pacientes tienen necesidades de soporte de órganos durante un período prolongado, lo que resulta en pérdida de la funcionalidad, independencia y delirium, con altos riesgos de presentar síndrome post-UCI. Por otro lado, se ha demostrado que la rehabilitación temprana y estructurada en UCI es segura y, cuando se implementa, se asocia con mejoras significativas en los resultados físicos y clínicos. Al mismo tiempo las intervenciones de terapia ocupacional (TO), no se han identificado con claridad los efectos que producen en pacientes con COVID-19 VM. Es por esto que este estudio busca conocer como las intervenciones de TO afectan en la independencia al día 28 posterior al inicio de la VM y otros desenlaces secundarios, como delirium y estado cognitivo. **Metodología:** Se implementó un ensayo clínico aleatorizado, considerando el grupo multicéntrico prospectivo (Hospital Clínico Universidad de Chile, Hospital Base de Valdivia, Hospital Oriente Dr. Luis Tisné), con grupos paralelos, en una proporción 1: 1. Donde se consideraron los criterios de edad igual o mayor a 18 años, hospitalización en UCI, al menos 12 h de ventilación mecánica invasiva, consentimiento informado firmado por representante legal y/o paciente, Diagnóstico positivo de COVID-19, fueron excluidos pacientes con deterioro cognitivo y funcional previo, trastorno de la comunicación y limitación del idioma, paciente con proporcionalidad terapéutica limitada. El grupo de control tuvo medidas estándar de analgesia, sedación, delirium y movilización (ASDM) y el grupo de intervención tuvo TO temprana más ASDM. El grupo de intervención considera un protocolo de acciones predefinido según la condición del paciente. Las intervenciones se organizaron en base a i) nivel de sedación, ii) presencia o ausencia de delirio (según CAM ICU +/- (Método de Evaluación de Confusión Unidad de Cuidados Intensivos)), iii) movimiento con o sin gravedad (corte- fuera del punto 3 puntos en el movimiento de flexión del codo en Medical Research Council (MRC)). **Resultados:** Es posible ver una tendencia en la mejora del desempeño cognitivo a los 28 días de seguimiento en la evaluación cognitiva Montreal Cognitive Assessment (MOCA) 20 ± 7.9 puntos (grupo control) v/s 25.9 ± 4 puntos (grupo intervención), con una $p=0.05$ mediante t-test. No se obtuvieron diferencias significativas a nivel funcional. Estos antecedentes sugieren que la intervención temprana de Terapia Ocupacional en pacientes en VM puede generar efectos favorables a nivel cognitivo a largo plazo, sin embargo, hay que destacar que esto es un análisis preliminar, por lo cual es necesario aumentar el número de participantes en la corte para verificar estos resultados clínicos.

Investigación clínica

Tabla 1. Datos evolución clínica-funcional.

Datos evolución clínica-funcional			
	Grupo control	Grupo intervención	Valor "t-test p= 0.05"
Total de pacientes	24	19	
Días de hospitalización	44.3 ± 27.3 días* 39 días (13 – 96 días)**	53.7 ± 38.8 días* 35.5 días (17 – 134 días)**	0.3
Días de seguimiento	12.7 ± 2.3 días * 14 días (8 – 15 días)**	12 ± 2.8 días * 14 días (7 – 15 días)**	-
Sedación	9.2 ± 12.8 días * 3.5 días (0 – 44 días)**	14.3 ± 19.6 días * 4.5 días (0 – 61 días)**	0.3
Delirium	5.2 ± 5.7 días * 3 días (0 – 14 días)**	3.7 ± 4.5 días * 2 días (0 – 14 días)**	0.5
Delirium Subdrómico	0.9 ± 1.9 días * 0 días (0 – 6 días)**	1.6 ± 2.7 días * 0 días (0 – 9 días)**	0.3
MOCA al día 28 de VM	20 ± 7.9 puntos * 20 (0 – 29) puntos**	25.9 ± 4 puntos* 27 (18 – 30) puntos**	0.05
FIM motor al día 28 de VM	59.6 ± 24.1 puntos * 64 (13 – 90) puntos**	61.6 ± 26.4 puntos* 56 (28 – 90) puntos**	0.4
FIM cognitivo al día 28 de VM	31.4 ± 4.9 puntos * 33 (17 – 35) puntos**	33.7 ± 2.1 puntos * 35 (29 – 35) puntos**	0.1

*Datos expresados en media y desviación estándar. **Mediana, rangos mínimos y máximos.