

Investigación clínica

Descripción de características clínicas de sujetos con diagnóstico de neumonía por SARS-COV2 con necesidad de ventilación mecánica invasiva que ingresa a la Unidad de Paciente Crítico Adulto del Hospital Clínico La Florida

Ignacio Lobos^{*}, Jorge Quezada¹, Belén Ponce¹, Jorge Esquivel¹.

1. Hospital Clínico La Florida, Santiago, Chile.

^{*}Correspondencia: ilobosv@gmail.com

Introducción: En Chile se detecta el primer caso de COVID-19 el 3 de marzo 2020, tratándose de un joven de 33 años con antecedentes de haber viajado por el sudesteasiático, en nuestro país se contabilizan hasta el 3 enero un total de 618.191 casos y de ellos 16.767 fallecidos, hoy 13 de octubre se contabilizan 1.663.992 casos y fallecidos, 37.574, los datos que existen no describen la población en UCI Adulto, por eso creemos que es importante poder describirla, existe poca información al respecto. **Metodología:** Este estudio fue autorizado por el Comité de Ética del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo que analizó a los sujetos que ingresaron a la UCI Adulto del Hospital Clínico de la Florida con diagnóstico de neumonía por COVID-19 con necesidad de ventilación mecánica invasiva, durante los meses de septiembre de 2020 y marzo de 2021, correspondiente a la segunda ola en nuestro país. **Resultados:** Se reportaron 108 casos de personas con diagnóstico de neumonía por COVID-19 que necesitaron ventilación mecánica en la UCI del Hospital Clínico La Florida, durante los meses de septiembre del 2020 y marzo del 2021. La población mostró un apache II promedio de 26, edad promedio de 62 años, 53,7% corresponde a sexo masculino y 46,3% al sexo femenino. El fenotipo definido al ingreso de cada paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos, fue determinado por la clasificación de Gattinoni, lo cual nos arrojó que el 38,3% era fenotipo L y el 61,7% fenotipo H. El 70,2% de los sujetos sobrevivió a la estadía dentro de la UCI. El 79,8% del total de los sujetos requirió prono para manejo de la insuficiencia respiratoria. En cuanto a la mecánica pulmonar de ingreso a la UCI, la compliance estática (Cest) promedio de los pacientes fue de 37,5 (15-65), el driving pressure (DP) fue de 10. En cuanto al ítem de reclutamiento alveolar, del total de pacientes el 71,1% no fueron reclutados al ingreso de UCI, el 28,8% si fue reclutada. El 74,07% de los pacientes fueron extubados exitosamente en el primer intento. La mortalidad fue de 30,8%, la mayoría de ellos correspondía al fenotipo tipo H; 79,3% y el 20,6% de los pacientes que fallecen correspondieron al fenotipo tipo L. **Conclusiones:** La procedencia de los sujetos es bastante diversa, la mortalidad podría ser explicada una, por el alto índice de gravedad con el cual ingresan los pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos y también por los diversos manejos realizados previamente a este tipo de pacientes. Llama la atención que la mortalidad se inclina hacia el fenotipo tipo H, el cual según Gattinoni es el más complejo de tratar, por el alto compromiso pulmonar, alta elastancia, baja compliance, pero con un alto potencial de reclutabilidad, no obstante la mayoría de los pacientes no fueron reclutados al ingreso de UCI, pero si el 79,8% fue pronado. La sobrevida es alta 70,2%, pero con deterioro muscular importante, MRC promedio de 31 puntos.