

Investigación clínica

Impacto de la modificación en la frecuencia respiratoria sobre la función cardiopulmonar en pacientes con SDRA asociado a COVID-19

Vanessa Oviedo¹, Leyla Alegría¹, Roque Basalto¹, María Consuelo Bachmann¹, Yorschua Jalil¹, Alejandro Bruhn¹, Jaime Retamal¹, Dagoberto Soto¹, María Magdalena Vera¹, Rodrigo Ulloa¹, Daniel Valenzuela¹, David Carpio¹, Luis Damiani¹, Guillermo Bugedo¹, César Santis².

1. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile, 2. Hospital Barros Luco, Santiago, Chile.

*Correspondencia: voviedo@uc.cl

La frecuencia respiratoria (FR) es fundamental en la programación del ventilador, pero su impacto no ha sido evaluada en grandes estudios clínicos, y sólo se sugiere ajustar para mantener el pH y PaCO₂ en rangos adecuados. La modificación de la FR puede inducir cambios no solo en la ventilación alveolar y eliminación de CO₂, sino también en la mecánica pulmonar, dinámica alveolar y fisiología cardiovascular (1). **Objetivo:** Evaluar el impacto de la disminución de la frecuencia respiratoria, tolerando hipercapnia moderada, sobre parámetros ventilatorios y hemodinámicos, en comparación con una estrategia de frecuencia respiratoria alta en pacientes con SDRA (síndrome de distrés respiratorio agudo) asociado a COVID-19. **Métodos:** Estudio prospectivo, aleatorizado crossover en pacientes con SDRA moderado y severo (PaO₂:FiO₂ ≤200) asociado a COVID-19 y VM. **Resultados:** Se analizaron 11 pacientes (10 varones, 51±13 años, 8 (73%) de ellos en pronó). En todos ellos se completó el protocolo y logró variar la FR entre 21 (17-22) y 30 (26-32). La disminución de la FR disminuyó la ventilación minuto (7.9[6.9-8.6] vs 12.0[10.8-13.2] L/min, p. **Conclusión:** La disminución de la frecuencia respiratoria, tolerando hipercapnia moderada, no afecta los parámetros hemodinámicos, el DC ni el EVLW, en comparación con una estrategia de FR alta en pacientes con SDRA asociado a COVID-19.