

Seguimiento ecográfico de parálisis diafragmática en paciente con COVID-19 y VM prolongada: Reporte de caso

Cristian Benay^{1*}, Cristian Benay², Matias Lompizano², Norberto Tiribellí², Carolina Foster³, Ignacio Ciarla³, Lorena Franconieri³.

1. Hospital Rivadavia, Buenos Aires, Argentina, 2. Complejo medico policial Churruca Visca, Buenos Aires, Argentina, 3. Sanatorio Antartida, Buenos Aires, Argentina.

*Correspondencia: cristianbenay@gmail.com

Introducción: Es común que los pacientes que presentan cuadros graves de COVID-19 progresen a un síndrome de Distress respiratorio agudo (SDRA) con ventilación mecánica (VM) prolongada, a través de la ecografía podemos evaluar la función del diafragma lo que puede orientar al profesional para definir una estrategia para el destete del ventilador. **Material y Métodos:** Un hombre de 49 años con antecedentes de diabetes tipo II, pie diabético y diagnóstico reciente de un cuadro grave de COVID-19 que desarrolla SDRA severo, shock séptico, diálisis y requiere VM prolongada. Durante el dificultoso proceso de destete del respirador se diagnóstica mediante exploración ecográfica parálisis diafragmática bilateral (PDB), se realizó seguimiento ecográfico durante la evolución, sin constatarse recuperación de la función, siendo monitoreado a través mediciones ecográficas realizadas periódicamente. Sin embargo, el paciente pudo ser desvinculado de la VM, decanulado y dado de alta al domicilio. **Conclusión:** La ecografía es una herramienta útil durante el destete de la VM. Luego de atravesar un largo proceso, y a pesar de presentar un diagnóstico de PDB el paciente pudo ser desvinculado y decanulado.

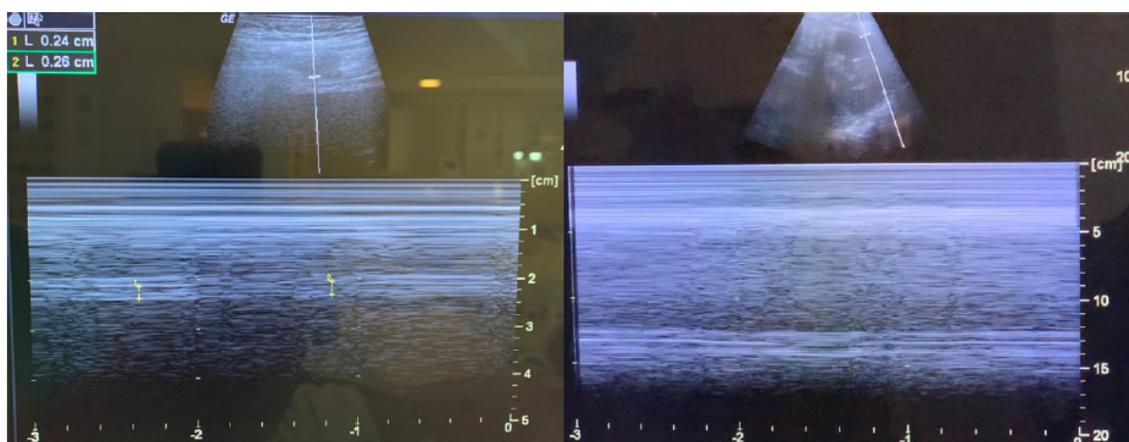


Figura 1: Medición realizada en el diafragma derecho con transductor lineal en la zona de aposición. Resultado: grosor de fin de espiración de 24 mm; grosor de fin de inspiración de 26 mm. Fracción de engrosamiento: 12%.