

Insuficiencia respiratoria aguda por SARS-CoV-2 en la UCI del CABLT: Experiencia acumulada de una pandemia

Giorgio Ferri Sánchez*, Carla Araya¹, Ronald Pairumani Medrano¹, César Santis Fuentes¹.

1. Hospital Barros Luco Trudeau, Santiago, Chile.

*Correspondencia: giorgio.ferri.sanchez@gmail.com

Introducción: en diciembre de 2019 fue descrito un grupo de pacientes con una nueva enfermedad causada por un agente viral conocido como SARS-CoV-2. A partir de este hecho, las características propias de la globalización facilitaron la propagación reportándose el primer caso en Chile el 13 de marzo de 2020. El objetivo de este trabajo es describir nuestra experiencia acumulada desde el inicio de la pandemia hasta Marzo de 2021. **Metodología:** los datos se obtuvieron a partir de la base de datos de hospitalización de pacientes en la UCI del CABLT durante los meses de marzo de 2020 a marzo de 2021. Para el análisis de las variables se empleó el programa PRISM 8.0. **Resultados:** en el período de 1 año ingresaron a la UCI del CABLT un total de 1653 pacientes, de los cuales 782 presentaban como diagnóstico la presencia de una falla respiratoria aguda secundaria a una infección por SARS-CoV-2. Del total de pacientes ingresados, la edad promedio fue de 59 (IQR 19) años, predominando el sexo masculino 488 (62,4%). La enfermedad crónica más común fue la Hipertensión Arterial en 444 (56,8%) de los pacientes. Del total de pacientes 705 (90,1%) requirieron apoyo con VMI, de los cuales 503 (65,3%) fueron sometidos a maniobras de pronó. De los pacientes ventilados 112 (14,3%) fueron traqueostomizados, en su mayoría vía percutánea 99 (12,7%) con un promedio de 12 (10) días de VMI. Respecto al outcome primario (mortalidad) se registró una mortalidad general en UCI de 268 (34,2%) de los pacientes e intrahospitalaria de 295 (37,5%). Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas respecto a la mortalidad según la edad y parámetros de gravedad-pronóstico (APACHE II y SOFA). No hubo diferencias de mortalidad entre los días de ventilación en el grupo de pacientes vivos vs. fallecidos. **Conclusión:** en este breve resumen se describen los principales hallazgos descriptivos en una gran cohorte en la UCI del CABLT, se observa que en comparación con el año se mantuvo la mortalidad en UCI de 33% (2020) y hospitalaria de 36% (2020). Los días de VMI disminuyeron, probablemente por los cambios en los manejos de este grupo de pacientes y el uso de terapias en base a corticoides así como de una VMI. Durante las próximas semanas se analizará un grupo particular de pacientes constituido por aquellos con signos de organización en las imágenes pulmonares, el uso de corticoides en dosis alta, así como los outcome principales en este sub-grupo específico.