

PRONACIÓN DE PACIENTES CON SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO CONECTADOS A ECMO VENO-VENOSA. VENTAJAS Y COMPLICACIONES

Lucas Basanta Pascual

Palabras clave: Oxigenación por membrana extracorpórea, decúbito prono, síndrome de distrés respiratorio agudo, unidad de cuidados intensivos, revisión sistemática, enfermería intensiva.

Introducción

El síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) se define como una **insuficiencia respiratoria hipóxica** a consecuencia de una lesión pulmonar inflamatoria aguda difusa. El manejo de esta patología viene definido principalmente por el uso de ventilación mecánica.

Ante estados graves y refractarios, el **decúbito prono** ha demostrado amplios **beneficios respiratorios y hemodinámicos** reduciendo significativamente la mortalidad.

La **ECMO-VV** se erige como una **terapia de rescate** ante estados de hipoxemia refractaria que permite un descanso pulmonar que facilita la recuperación del paciente.

Objetivos

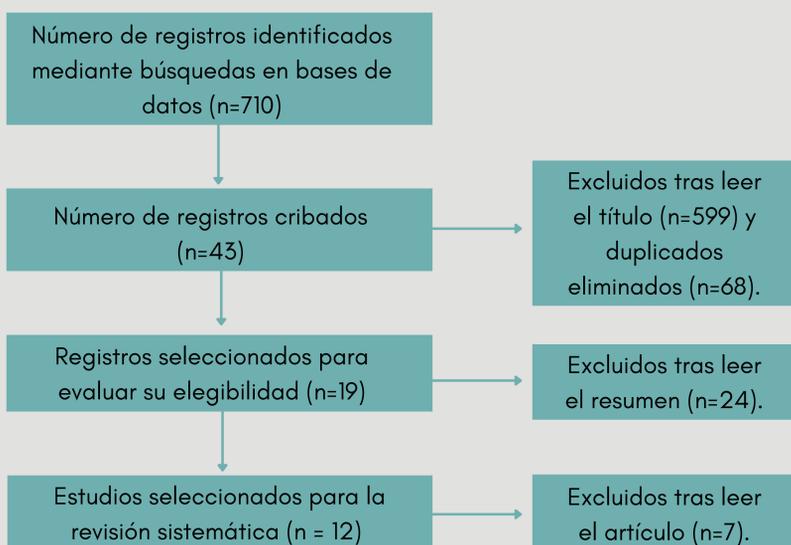
Determinar los **beneficios respiratorios, hemodinámicos** y sobre la **supervivencia** de la combinación de la terapia con ECMO-VV y la posición en decúbito prono, así como medir las **complicaciones** asociadas.

Metodología

Se realizó una **revisión sistemática** en febrero de 2024 siguiendo la declaración **PRISMA** en las bases de datos Pubmed, Scopus, Medline y Cinahl. Previamente, se formuló la pregunta PICOT y se fijaron criterios de inclusión y exclusión.

Se analizaron 710 artículos publicados en inglés o español con una antigüedad máxima de cinco años. La calidad de los estudios y la evidencia se evaluó a partir de las herramientas **CASPe** y **GRADE**.

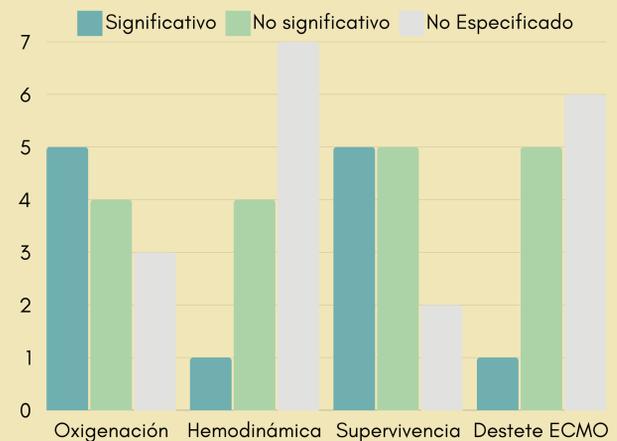
Diagrama de flujo PRISMA



Resultados

Se incluyeron 11 estudios observacionales y un ensayo clínico aleatorizado (ECA) de calidad alta (CASPe >9); con un grado de certeza de la evidencia (GRADE) moderado-bajo.

Ventajas:



La mejoría de los parámetros hemodinámicos y respiratorios y la disminución de la mortalidad **no obtuvieron una significación homogénea**, al igual que el aumento de la probabilidad de destete (el ECA no encontró significancia en los parámetros estudiados). Además, se presentó un mayor tiempo en ECMO y en UCI.

Complicaciones:

No se reportaron complicaciones graves significativas y destacaron el desarrollo de hemorragias, infecciones, trombosis y **lesiones por presión** en la cara y el pecho.

Discusión-Conclusión

Aunque se muestra como un procedimiento seguro, no se encontró evidencia significativa, homogénea y suficiente para asociar el decúbito prono y la ECMO-VV a una mejoría respiratoria, hemodinámica y sobre la supervivencia.

Sin embargo, se deben aclarar dos factores que podrían influir en gran medida en los resultados de esta terapia:

- Etiología del SDRA.** La mayoría de los estudios incluidos trataron con pacientes con covid-19 mostrándose como una forma más grave y con peor respuesta. La respuesta al decúbito prono según la etiología del paciente debe ser aclarada.
- Pronación precoz.** Una pronación temprana se asocia a mejores resultados por lo que el momento de la pronación debe ser estudiado en más profundidad.

Referencias bibliográficas

- Schmidt M, Lebreton G, Combes A, Schmidt M, Combes A, Schmidt M, et al. Prone Positioning During Extracorporeal Membrane Oxygenation in Patients With Severe ARDS: The PRONECMO Randomized Clinical Trial. JAMA [Internet]. 2023 Dec 26 [citado 9 abril 2024];330(24):2343-53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38038395/>
- Adelsten J, Grønlykke L, Pedersen FM, Madsen SA, Sørensen M, Eschen CT, et al. Use of prone position ventilation in patients with COVID-19 induced severe ARDS supported with V-V ECMO: A danish cohort study with focus on adverse events. Perfusion [Internet]. 2023 [citado 9 abril 2024]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37787741/>
- Zaaqoq AM, Barnett AG, Griffee MJ, MacLaren G, Jacobs JP, Heinsar S, et al. Beneficial Effect of Prone Positioning During Venovenous Extracorporeal Membrane Oxygenation for Coronavirus Disease 2019. Crit Care Med [Internet]. 2022 Feb 1 [citado 9 abril 2024];50(2):275-85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34582415/>