

Cuidados al paciente con problemas respiratorios: caso clínico

Varón de 59 años, de nombre Fernando, que acude a las urgencias por malestar general, fiebre termometrada de 39.1°C, disnea que ha empeorado en los últimos días y dolor torácico al toser. En cuanto a los antecedentes personales destacan:

- No alergias medicamentosas.
- HTA con tratamiento crónico.
- Obesidad.
- Neumonía en el año 2009 que precisó ingreso hospitalario.
- Antecedentes quirúrgicos: Apendicectomía.

En las primeras horas se produce un empeoramiento en el estado respiratorio del paciente, precisando oxigenoterapia con un sistema de alto flujo con altos requerimientos de FiO_2 .

Debido al empeoramiento respiratorio y a los resultados de laboratorio, ante la sospecha de un cuadro de neumonía típica se decide traslado a la unidad de cuidados críticos para su control y manejo.

La neumonía se define como:

a.

Obstrucción de la vía aérea debido a la mayor sensibilidad a la tráquea y bronquios de sufrir espasmos reduciendo su diámetro interno.

b.

Proceso inflamatorio del parénquima pulmonar generado por la acción de un agente microbiano.

c.

Consiste en el aumento del líquido pleural, la aparición de sangre, aire u otro elemento nocivo que provocan un perjuicio en la función pulmonar normal.

d.

Disminución del flujo aéreo que no llega a ser totalmente reversible.

La neumonía se engloba dentro de la definición que refleja la opción "b". La opción "a" hace referencia a un proceso asmático, la "c" a la patología pleural y la "d" a cuadros de EPOC. Opción correcta "b".

La oxigenoterapia con sistemas de alto flujo se caracterizan por:

- a.
Abastecer las demandas inspiratorias del paciente, aplicando un flujo del gas por encima de lo que necesita el paciente.
- b.
Dan siempre una fiO_2 exacta del 100%, sin poder pautar valores más bajos.
- c.
Nunca va a precisar de sistemas de humidificación.
- d.
A y B son correctas.

Los sistemas de alto flujo se caracterizan por aportar al paciente flujos elevados supliendo siempre los requerimientos inspiratorios del mismo. Podremos seleccionar la fiO_2 que aplicaremos, pudiendo pautar valores por debajo del 100%. La humidificación no sólo será opcional, sino que muy recomendable, ya que flujos elevados pueden reseca la mucosa. Opción correcta la "A".

Entre los principales objetivos de la ventilación mecánica NO se encuentra:

- a.
Mejorar el intercambio gaseoso.
- b.
Aumentar el trabajo respiratorio, así aumentaremos las demandas de oxígeno por parte del músculo.
- c.
Mantener el volumen pulmonar.
- d.
Valorar la retirada del tratamiento en cuanto sea posible.

Entre los objetivos se encuentran el REDUCIR el trabajo respiratorio para disminuir las demandas de oxígeno por parte del músculo y mejorar la fatiga. Por lo tanto, la opción "b" no se encuentra dentro de los objetivos de la ventilación mecánica, siendo esa la respuesta correcta. Tanto la

opción "a", como la "c" y la "d" se consideran objetivos de la ventilación mecánica.

Fernando tras la intubación recibe una terapia de ventilación mecánica en una modalidad controlada por volumen (VCV). Teniendo en cuenta el tipo de modalidad, elija la opción correcta:

- a.
Deberemos monitorizar el volumen ya que es la variable no controlada.
- b.
Deberemos monitorizar la presión ya que es la variable no controlada.
- c.
No será preciso monitorizar ni volumen ni presión, ya que en esta modalidad no hay riesgos.
- d.
A y C son correctas.

En la ventilación controlada por volumen es el volumen la variable controlada por el operador, siendo la presión cambiante y la que deberemos vigilar con el fin de evitar complicaciones. Respuesta correcta la "b".

¿Cuál de las siguientes medidas está relacionada directamente con el control de la broncoaspiración?

- a.
Mantener en los valores adecuados la presión del neumotaponamiento.
- b.
Anotar el número de aspiraciones que recibe nuestro paciente.
- c.
Fijar correctamente el TOT.
- d.
Todas son correctas.

La presión correcta del neumotaponamiento produce el aislamiento correcto de la vía aérea, y por lo tanto reduce el riesgo del paso de contenido extrapulmonar al interior de los pulmones. Anotar el número de

aspiraciones o fijar correctamente el TOT no reduce el riesgo de broncoaspiración. Respuesta correcta la "a".