

# La ventilación mecánica no invasiva en los Servicios de Urgencias Extrahospitalarias mejora el pronóstico del paciente con insuficiencia respiratoria aguda

**El proyecto VentilaMadrid, en el que ha participado la investigadora de la UPM, Carolina Chaya muestra que, si bien no hay diferencias significativas en la mortalidad, los pacientes con EPOC o edema agudo de pulmón sí pueden beneficiarse de esta práctica.**

17.01.2022

Fuente: Web UPM

La ventilación mecánica no invasiva (VMNI) es efectiva en el tratamiento del edema agudo de pulmón (EAP) y las agudizaciones de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (AEPOC) graves. Así lo respaldan múltiples estudios en el ámbito hospitalario que han demostrado que la aplicación de la VMNI mejora el estado respiratorio, reduce las tasas de intubación y también la mortalidad intrahospitalaria. Sin embargo, hay menos trabajos sobre su aplicación en el ámbito de los servicios de urgencias extrahospitalarios y los resultados son heterogéneos. Arrojar luz sobre su utilidad es el objetivo de un trabajo en el que ha participado la investigadora de la [Universidad Politécnica de Madrid](#) (UPM), Carolina Chaya.

El estudio, que forma parte del proyecto VentilaMadrid en el que han tomado parte distintas instituciones sanitarias de la región y que está liderado por el Servicio de Urgencias Médicas de la Comunidad de Madrid (SUMMA112), demuestra que existe una reducción de la mortalidad intrahospitalaria, de las complicaciones (como la intubación orotraqueal...) y de los reingresos a los 30 días si se inicia este tipo de ventilación precozmente por los servicios de urgencias extrahospitalarios. Aunque escasas, los investigadores también encontraron diferencias en la duración de la estancia hospitalaria que “fue ligeramente menor en los pacientes que habían recibido ventilación extrahospitalaria que en aquellos que recibieron la ventilación en el hospital”, explica Carolina Chaya. “No se observaron tampoco diferencias significativas en los ingresos en la UCI, que se mantuvieron en el mismo rango para ambos grupos de pacientes”, añade.



## Otros factores más decisivos

El estudio pudo relacionar factores que influían en una mayor mortalidad y reingresos. Con respecto a la mortalidad, ésta aumentó en los pacientes que presentaban mayor edad, tabaquismo activo, deterioro cognitivo, dependencia para las actividades de la vida diaria (DABVD) y tratamiento con oxigenoterapia domiciliaria. Mientras que las tasas de reingreso también se incrementaban si existía tabaquismo activo, cardiopatía isquémica, insuficiencia renal crónica, DABVD o si necesitaban oxigenoterapia domiciliaria.

De hecho, es precisamente la alta tasa de reingreso de pacientes tratados por patologías pulmonares uno de los aspectos que más preocupa a la comunidad médica que aboga por el uso de ventilación no invasiva en el episodio agudo, el uso de terapias respiratorias combinadas en el domicilio del paciente y un seguimiento temprano tras la última agudización de la EPOC.

En el estudio, recientemente publicado en la revista Emergencias participaron, además de la investigadora de la [ETSIAAB](#) de la UPM, y los Servicios de Urgencias Extrahospitalarias de la Comunidad de Madrid con 46 unidades, 10 Servicios de Urgencias de la red de hospitales de la Comunidad de Madrid: el Hospital de Fuenlabrada, Fundación Alcorcón, Fundación Jiménez Díaz, el Hospital Gregorio Marañón, Hospital de Henares-Coslada, Hospital Infanta Leonor de Vallecas, Hospital de La Paz, Hospital Puerta de Hierro, la Moncloa y el Hospital Ramón y Cajal.

El estudio fue dirigido por la Dra. Cristina Horrillo García de la Comisión de Ventilación del SUMMA112 y su equipo de investigación VentilaMadrid.

Ref: Marina Gomez-Moran Quintana, Cristina Horrillo García, Alicia Gutierrez Misis, Victor Quesada Cubo, Ana Torres Poza, Ana Cintora Sanz, Oscar Carrillo Fernandez, Joaquín Antonio Rendo Murillo, Ana Maria Pérez Alonso, Laura Pastor Cabanillas, Natasha Leco Gil, Carolina Chaya Romero, Leticia Parejo García, Ana Belén Rubio Riballo, Isabel Canales Corcho, Oscar Rodriguez Rodriguez, Soledad Gómez De la Oliva, Eva García Benavent, Armando Antigueira Pérez, Manuel González Viñolis, Yolanda Aranda García, Alberto Albiñana Pérez, Marta Rincón Francés, María Luisa Martín Jiménez, Camino Fernández Del Blanco, Raquel Barros González. [\*Factores asociados a la mortalidad intrahospitalaria y reingresos en una cohorte tratada con ventilación no invasiva en urgencias extrahospitalaria y hospitalaria: Estudio VentilaMadrid\*](#). Emergencias. Vol. 34, Núm 1 (2022).