



VIII JORNADA CONMEMORATIVA DE CIENCIAS CARDIOQUIRÚRGICAS DR ISMAEL ALEJO IN MEMORIAM

EL DESTETE DE LA VENTILACIÓN ARTIFICIAL MECÁNICA EN PACIENTES DE CIRUGÍA CARDIACA EN EL CARDIOCENTRO ERNESTO CHE GUEVARA DEL 2015-2020

Autores: Dra. Alina Ceballos Alvarez, Dra. Glenda Figueredo Rodríguez, Dr. Leonel Fuentes Herrera, Dr. Ernesto Fernández Aspíolea, Dr. Héctor Hoyo Pérez.

Introducción

Destete significa acción y efecto de destetar referido a la separación abrupta o gradual del paciente de la ventilación mecánica y desconexión cuando la separación del ventilador no ocurre de forma gradual. En cirugía cardíaca se limita el soporte ventilatorio a las primeras horas tras la misma, fundamentalmente mientras persisten los efectos farmacológicos de la anestesia.

Objetivo General

Analizar el Destete de la Ventilación Artificial mecánica en pacientes de cirugía cardíaca.

Diseño Metodológico

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal retrospectivo sobre el destete de la ventilación artificial mecánica en 980 pacientes de cirugía cardíaca en el Cardiocentro Ernesto Che Guevara del 2015-2020.

Resultados

Tabla 1. Distribución de los enfermos según edad, sexo, APP, hábitos tóxicos, intervención quirúrgica realizada y tiempo de CEC.

Edad	Pacientes	%
< 18 años	4	0.40
18-40 años	74	7.55
41-60 años	531	54.18
>60 años	371	37.85
total	980	100.00
Sexo		
Masculino	660	67.34
Femenino	320	32.65
total	980	100.00
APP		
HTP	234	
EPOC	179	
Obesidad	31	
FEV1< 40%	37	
Tabaquismo	195	
Intervención Qx		
Rev. Mioc.	258	26.32
S.V.Mitral	234	23.87
S.V.Ao.	167	17.04
Doble S. V.	74	7.55
Cir.Comb.	49	5.00
Cir. Cong.	31	3.16
Rec. de Sist. x End.	57	5.81
Otras	110	11.22
total	980	100.00
Tiempo de CEC		
< 120'	424	
>120'	376	

Fuente: Registro de pacientes de UCIQ

Gráfico 1. Distribución según tiempo de VAM

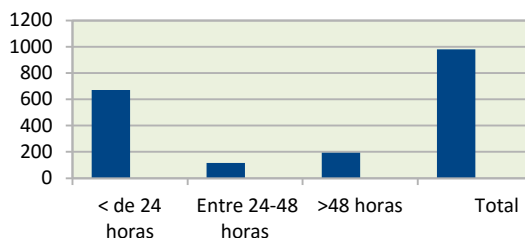


Gráfico 2. Distribución de pacientes con fracaso del destete

2.95 %



Pacientes con
Fracaso de Destete

Tabla 2 Distribución según las causas de fracaso del destete de VAM

Causas Fracaso del Destete	Pacientes
SBGC	27
ARDS	6
Neumonía	6
Taponamiento Cardíaco	2
Derrame Pleural	1
Neumotórax	1
Mediastinitis	1

Fuente: Registro de pacientes de UCIQ

Tabla 3. Distribución según causas de destete tardío

Causas de destete Tardío	Pacientes
SBGC	176
ARDS	120
Neumonía	93
Disfunción Neurológica	78
Insuficiencia Renal Aguda con P.D.	22
Neumotórax	8
Disfunción de VD	7
Edema Pos re-expansión Pulmonar	5
Atelectasia	4
Polineuropatía del Grave	4
Sangrado	1
Trastornos del ritmo	1

Fuente: Registro de pacientes de UCIQ

Conclusiones: Los pacientes destetados de la VAM se encontraron entre los grupos etarios de 41 a 60 años y mayores de 60 años, con predominio del sexo masculino, padecían de hipertensión pulmonar, de EPOC y tabaquismo frecuentemente, intervenidos por Revascularización Miocárdica, Sustitución Valvular Mitral y Sustitución Valvular Aortica con CEC de menos de 120 minutos en su mayoría.

El tiempo de VAM en la sala de UCIQ para la mayoría de los pacientes fue menor de 24 horas.

El fracaso de destete fue infrecuente, encontrándose el SBGC y el ARDS como causas fundamentales. Las principales causas del destete tardío consistieron en SBGC, ARDS, Neumonía, Disfunción Neurológica e Insuficiencia Renal Aguda con necesidad de proceder depuradores.

