

# *Respiradores mecánicos podrían hacer daño a algunos pacientes de coronavirus*

---



Un debate global ha surgido entre los médicos que lidian con casos de COVID-19: ¿Cuándo deben ser colocados en respiradores los pacientes que necesiten ayuda para respirar? Y, ¿será que la intubación puede traer más problemas que beneficios para algunas personas?

Es una de las grandes preguntas médicas del momento, junto a la de cuán efectivo es realmente para la COVID-19 el medicamento para la malaria hidroxiclороquina, dijo un doctor estadounidense.

La información es poca y aún no hay estudios formales sobre el tema porque la enfermedad en sí es muy nueva.

Además es imposible saber con certeza si los pacientes a los que se les colocó respiradores habrían muerto de igual forma debido a la severidad de sus condiciones.

Pero un número creciente de doctores ha dicho que los pacientes con COVID-19 parecen desvanecerse rápidamente cuando son colocados en ventiladores o intubados.

En las últimas semanas, hospitales estadounidenses han comenzado a hacer todo lo posible para retrasar el uso de respiradores -de los que el gobierno federal ordenó unas 130.000 unidades, temiendo que escasearan.

Las primeras señales de advertencia vinieron de Italia, donde la gran mayoría de los pacientes colocados en respiradores artificiales murieron.

Las estadísticas también son malas en Reino Unido y en Nueva York, donde el 80% de los pacientes intubados murieron, según el gobernador del estado, frecuentemente tras pasar una o dos semanas en cuidados intensivos, donde fueron puestos en comas inducidos y sus músculos atrofiados.

Al comienzo de la pandemia, los pacientes que estaban completamente sin aliento eran tratados bajo los protocolos para una enfermedad pulmonar grave llamada Síndrome de dificultad respiratoria aguda (ARDS).

Esta patología, que evita que los pulmones tomen suficiente oxígeno para llevarlo a otros órganos, puede ser causada por una infección como la neumonía o una herida física.

Es muy peligrosa y los estudios colocan la tasa de fatalidad del síndrome alrededor del 40%.

Pero el procedimiento básico para estos pacientes es intubarlos relativamente temprano y así es como, generalmente, han sido tratados también quienes padecen la COVID-19. Hasta que los doctores comenzaron a darse cuenta de que las complicaciones pulmonares relacionadas con la COVID-19 no son exactamente las mismas que las de los "típicos" pacientes de ARDS, al menos no en todos los casos.

Los pulmones no se dañan de la misma manera y no están tan "entumecidos".

El doctor Luciano Gattinoni y sus colegas en Milán describieron a fines de febrero cómo debieron ajustar sus procedimientos.

"Todo lo que podemos hacer al ventilar a estos pacientes es 'ganar tiempo' con mínimos daños adicionales", escribió el doctor en la carta que envió a la publicación de la Sociedad Torácica Estadounidense, donde explicó por qué debería apostarse por configuraciones con menor presión de aire.

"Debemos ser pacientes", dijo.

"Aprendiendo en el camino"

Kevin Wilson, un profesor de medicina de la Universidad de Boston y director de directrices en la Sociedad Torácica Estadounidense, coincidió en la necesidad de tener precauciones.

"La mayoría de la comunidad sanitaria se ha puesto un poco nerviosa con estos informes negativos sobre personas a las que no les fue bien con los respiradores, y realmente está avanzando hacia retrasar la intubación", mencionó.

"La retrasamos todo lo que podemos, pero no hasta un punto en que se convierta en una emergencia", añadió.

Los doctores se han dado cuenta de que pacientes que tenían niveles de oxígeno en sangre muy bajos y normalmente serían intubados podrían de hecho seguir su tratamiento sin ello.

En lugar de usar directo los respiradores, los doctores están optando por usar métodos menos invasivos -como cánulas nasales que llevan oxígeno a través de la nariz, máscaras respiratorias convencionales o

más sofisticadas, o incluso colocar a los pacientes sobre sus estómagos, una posición que ayuda a los pulmones.

"Estamos aprendiendo en el camino", dijo Wilson.

La mayoría de la nueva información disponible proviene de Nueva York, donde más de 10.000 personas han muerto por el nuevo coronavirus.

"Tratamos de esperar un poco más, si es posible incluso evitar que la gente vaya al respirador", dijo Daniel Griffin, jefe de la división de enfermedades infecciosas de ProHEALTH Care Associates, una red de 1.000 doctores que ejercen en hospitales de Nueva York.

"Si parece que están bien, toleramos niveles bastante bajos de saturación de oxígeno", añadió. Algunos se recuperan sin tener que avanzar a ese tipo de tratamiento.

Y si finalmente necesitan ser intubados, Griffin aseguró que usan diferentes configuraciones en el respirador con una menor presión de aire.

Sociedades médicas, incluidos expertos internacionales de la Surviving Sepsis Campaign, están en el proceso de escribir una guía con las mejores prácticas. Pero nadie tiene aún la respuesta definitiva.

(Tomado de /www.latercera.com)

---

<https://www.radiohc.cu/index.php/noticias/ciencias/220167-respiradores-mecanicos-podrian-hacer-dano-a-algunos-pacientes-de-coronavirus>



**Radio Habana Cuba**