

01 ÉS LA HIPOVENTILACIÓ NOCTURNA SECUNDÀRIA A L'OXIGENOTERÀPIA EN LA MALALTIA PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÒNICA (MPOC) PREDICIBLE?

Autors: Tarrega J, Antón A, Güell MR, Mayos M, Samolsky D, Prats E, Martí S, Sanchis J.
Institucions: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona; Hospital de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat; Hospital de la Vall d'Hebron. Barcelona.

OBJECTIUS

1) Analitzar la prevalença d'hipoventilació nocturna (HVN) en pacients amb malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) i indicació d'OCD; i 2) Determinar els seus factors predictors.

MATERIALS I MÈTODES

Estudi prospectiu i multicèntric. Hem inclòs 80 pacients amb MPOC estable (FVC 49 ± 12 %, FEV₁ 23 ± 7 %, FEV₁/FVC 34 ± 9 %) i criteris d'OCD (PaO₂ 53 ± 6 %, PaCO₂ 54 ± 7 %). Es varen recollir variables de funció respiratòria i analítica i es realitzà una poligrafia respiratòria. S'analitzaren mostres de gasos arterials en vigília i durant el son. Es va definir l'HVN com un increment de PaCO₂ > 10 mm Hg en alguna determinació nocturna respecte a la vigília. Les variables relacionades amb l'HVN i aquelles considerades d'importància clínica s'incloueren en un model multivariant de regressió logística per a determinar un model predictiu.

RESULTATS

Flux mig d'O₂ administrat: 1,4 L/min. Disset pacients (21 %) desenvoluparen HVN. L'HVN es va relacionar amb l'IMC, nivell d'hemoglobina i hematòcrit, TL_{CO} i PaO₂ aconseguida amb l'oxigenoteràpia. En l'anàlisi de regressió logística també s'incloueren FEV₁, R_V, PaCO₂ en vigília amb i sense O₂, SpO₂ mitjana nocturna, CT 90 % i IAH. Finalment es considerà que l'IMC ($p = 0,006$; OR 1,26 IC 95 %: 1,068 a 1,481) i la diferència de PaO₂ en vigília ($p = 0,010$; OR 0,89 IC 95 %: 0,807 a 0,972) foren les variables que millor permetien diferenciar el grup d'HVN amb una sensibilitat del 82 % i una especificitat del 78 %.

CONCLUSIONS

1) La prevalença d'HVN en pacients amb MPOC estable i OCD és del 21 %; 2) Les variables que millor diferencien el grup amb HVN són l'IMC i la diferència de PaO₂ en vigília, de forma que a major IMC i menor PaO₂ amb l'oxigenoteràpia major risc d'HVN; 3) El model multivariant proposat pot ser d'utilitat clínica en la detecció de pacients amb HVN.