

39 ANÀLISI RETROSPECTIVA I EVOLUTIVA D'UNA COHORT DE PACIENTS AMB SOSPITA DE SÍNDROME D'OBESITAT HIPOVENTILACIÓ QUE INGRESSEN PER UN PRIMER EPISODI D'INSUFICIÈNCIA RESPIRATÒRIA HIPERCÀPNICA

Autors: Fortuna AM, Puy MC, Madariaga G, Sotomayor C, Güell MR, Antón A, Mayos M.

Institució: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

INTRODUCCIÓ

La síndrome d'obesitat hipoventilació (SOH) és actualment una causa comú d'insuficiència respiratòria hipercàpnica i el seu tractament habitual és la ventilació mecànica no invasiva domiciliària (VMNID). Per altra banda, la presència de la síndrome d'apnea-hipopnea del son (SAHS) és freqüent en aquests pacients.

OBJECTIUS

Analitzar les característiques clíniques, funcionals i evolutives (resposta al tractament amb VMNID) d'un grup de pacients amb obesitat que presenten un primer episodi d'insuficiència respiratòria aguda hipercàpnica.

MÈTODES

Anàlisi retrospectiva de la cohort de pacients inclosos al nostre programa de VMNID per sospita de SOH i insuficiència respiratòria aguda hipercàpnica (1999 - 2006).

RESULTATS

Dels 76 pacients diagnosticats de possible SOH, 35 (46%) complien finalment els criteris diagnòstics: 28 dones (80%); edat mitjana, 65 anys; índex de massa corporal (IMC) mitjà, 45 kg/m²; FEV₁/FVC mitjà, 75%. Tots els pacients van rebre tractament amb VMNID a l'alta. Durant el control ambulatori es va realitzar un estudi nocturn en 25 dels 35 pacients (8 poligrafies respiratòries, 17 polisomnografies) objectivant-se en 20 pacients (64%) la presència de SAHS associada (IAH mitjà: 60). Vint-i-sis pacients (74%) van continuar tractament amb VMNID. Dels 9 pacients que van iniciar tractament amb CPAP (tots ells presentaven SAHS associada), 7 van requerir de nou VMNID per presentar persistència d'hipercàpnia i/o clínica d'hipoventilació. Aquests pacients presentaven a la polisomnografia predomini d'hipoapnees i l'estudi poligràfic de control va mostrar la resolució dels episodis d'apnees obstructives amb el tractament amb CPAP però amb persistència dels episodis d'hipoapnees i dessaturació arterial mantinguda nocturna.

CONCLUSIONS

Igual que en altres sèries, la presència de SAHS va ser un diagnòstic freqüent al nostre grup de pacients amb SOH. La VMNID va ser el tractament més utilitzat. Aquests resultats han de ser contrastats amb estudis prospectius.