



# Ventilación no invasiva en menores de dos años internados en sala con infección respiratoria aguda baja. Posibles factores predictivos de éxito y de fracaso

Bernardo Alonso<sup>1</sup>, Marie Boulay<sup>2</sup>, Patricia Dall Orso<sup>1</sup>, Miguel Allegretti<sup>3</sup>, Rosario Berterretche<sup>3</sup>, Laura Solá<sup>3</sup>, Alicia Alemán<sup>4</sup>, Amanda Menchaca<sup>5</sup>, Gustavo Giachetto<sup>6</sup>

## Resumen

**Objetivos:** describir los resultados de la aplicación de ventilación no invasiva en los años 2009 y 2010 en niños menores de dos años con infección respiratoria aguda baja y analizar posibles factores predictivos de éxito o fracaso.

**Diseño:** observacional, prospectivo, analítico.

**Población:** menores de 2 años cursando IRAB con insuficiencia respiratoria y score de Tal  $\geq 8$ , o Tal  $\geq 6$  sin respuesta al tratamiento. Se excluyeron aquellos con peso  $< 7$  kg, hemodinamia inestable, depresión neuropsíquica, neumotórax, neumomediastino y/o acidosis mixta.

**Resultados:** se incluyeron 185 niños, mediana de edad 9 meses, peso promedio 8,6 kg. Se constató éxito en 151 niños (81,6%). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en la edad, peso y severidad al ingreso entre el grupo de niños

con éxito versus fracaso terapéutico. A las 2 horas la frecuencia respiratoria (FR) mayor a 60 rpm, la frecuencia cardíaca (FC) mayor 140 cpm y la presión de soporte mayor a 9 se asoció con fracaso ( $p < 0,05$ ). El análisis multivariado mostró que a las 2 h la FR  $> 60$  rpm incrementó el riesgo de fracaso 6.4 veces (IC95 1,9-21,7); la FC  $> 140$  cpm 4,3 (IC95 1,5-11,8) y la PS  $> 9$  lo incrementó 8,7 veces (IC95 2,3-32,2).

**Conclusión:** el aumento de la FR, la FC y la PS a las 2 horas constituyen posibles factores predictivos de fracaso terapéutico. Futuras investigaciones son necesarias para confirmar estos hallazgos e individualizar las indicaciones de esta técnica en estos pacientes.

**Palabras clave:** RESPIRACIÓN CON PRESIÓN POSITIVA  
INFECCIONES DEL SISTEMA  
RESPIRATORIO  
BRONQUIOLITIS

1. Prof. Adj. Pediatría. Depto. Pediatría y Especialidades, Unidad de Cuidado Intensivo de Niños (UCIN); Hospital Pediátrico Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR), Facultad de Medicina, UDELAR. ASSE.

2. Pediatra coordinadora Plan de Invierno. Depto. Pediatría y Especialidades, Hospital Pediátrico CHPR, Facultad de Medicina, UDELAR. ASSE.

3. Prof. Adj. Depto. Medicina Preventiva y Social. Depto. Pediatría y Especialidades. Hospital Pediátrico CHPR, Facultad de Medicina, UDELAR. ASSE.

4. Prof. Agdo. Depto. Medicina Preventiva. Depto. Pediatría y Especialidades. Hospital Pediátrico CHPR, Facultad de Medicina, UDELAR. ASSE.

5. Prof. Cátedra Cuidados Intensivos Pediátricos. UCIN; Hospital Pediátrico CHPR, Facultad de Medicina, UDELAR. ASSE.

6. Prof. Clínica Pediátrica. Depto. Pediatría y Especialidades. UCIN; Hospital Pediátrico CHPR, Facultad de Medicina, UDELAR. ASSE. Depto. Pediatría y Especialidades, Hospital Pediátrico CHPR. ASSE; Facultad de Medicina, UDELAR.

Fecha recibido: 25 de junio 2012.

Fecha aprobado: 18 de diciembre de 2012.