

## OXIGENACION POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO EN HEMORRAGIA ALVEOLAR

Autores: **Melisa Débora Re**; Silvana Gattino; Nicolás Sebastián Rocchetti; Claudio Jesús Settecase; Daniel Horacio Bagilet.

Centro: Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Escuela "Eva Perón". San Martín 1645. (2152) Granadero Baigorria. Santa Fe. Argentina. Telefax: +54341-4710940. [uciheep@gmail.com](mailto:uciheep@gmail.com) - [www.uciheep.com.ar](http://www.uciheep.com.ar)

---

### RESUMEN

**Introducción:** La oxigenoterapia de alto flujo (OAF) es un dispositivo de ventilación no invasivo. Permite suministrar un flujo de gas de hasta 60 L/min, a temperatura y humedad ideales (37 °C y 100% de humedad relativa). Su uso en ha ido incrementándose exponencialmente a lo largo de los últimos años.

**Caso clínico:** Paciente de 21 años; antecedentes: tabaquismo. Ingres a por insuficiencia respiratoria (IRA). Cuadro de 2 semanas caracterizado por esputo hemoptoico, disnea progresiva, tratamiento 4 días con claritromicina. Examen Físico: TA 110/80, Fr 38, Fc 100, Sat 80% (Fio2 0,5), CSG 15/15, hipoventilación basal izquierda con rales crepitantes. HTO 20, HB 7, GB 15700 (92% PMN) PLQ 286000, PCR 4,1, VES 2, EAB 7,39/40/53/23/-1,8/88,6% PAFI 106 SOFA 4, APACHEII 10, SAPS 10. Rx tórax: radiopacidad alveolar difusa bilateral. TAC toráx: ocupación alveolar bilateral, ápices libres, sugestivo de hemorragia alveolar. Realiza cánula nasal de alto flujo a 50 l/min, Fio2 75%, 5 días con buena respuesta (Fr 18 Sat 95% EAB 7,42/37/79/23/0,9/97,4%). 1 UGR. Realizó 3 pulsos de metilprednisolona y piperacilina/tazobactan-linezolid. Hemocultivo x2, urocultivo y esputo negativos. Serologías HIV, VHB, VHC, letospirosis, FHA, Hantavirus negativas. C3 88 ; C4 31, FR 9, FAN, ANTI DNA, ANCA-P, ANCA-C, PANEL ENA negativos, ANTI MB GLOMERULAR débil positivo. Orina 24 hs: proteínas 0,3 gr/l. Buena evolución, pasa a sala luego de 7 días, donde completa antibiótico y es dado de alta.

**Discusión:** La OAF genera: disminución de la dilución del oxígeno administrado con el aire ambiente, disminución del espacio muerto, el aumento del volumen circulante, presión positiva en la vía aérea (efecto "PEEP like") y mejora el transporte mucociliar. Principales indicaciones según recomendación, ALTA: IRA hipoxémica (SDRA, neumonía, EAP); pediatría; inmunocompromiso; paciente no intubable; MODERADA: trauma; procedimientos; BAJA: IRA hipercápnic a. No existiendo reportes de su utilización en hemorragia alveolar.

**Conclusión:** La oxigenación a alto flujo podría ser una herramienta útil de ventilación no invasiva en pacientes con hemorragia alveolar.

# 29° CONGRESO ARGENTINO E INTERNACIONAL DE TERAPIA INTENSIVA

22° Congreso Argentino de Enfermería en Terapia Intensiva

21° Congreso Argentino de Kinesiología en Terapia Intensiva

20° Congreso Argentino de Terapia Intensiva Pediátrica

15° Jornada Nacional de Bioquímicos en Terapia Intensiva

12° Jornada del Comité de Neonatología Crítica

6° Jornada de Fármacos en Terapia Intensiva

6° Jornada de Lic. en Nutrición en Terapia Intensiva

4 al 6 de Septiembre 2019  
Mendoza Argentina

Se certifica que el grupo integrado por

**M Ré., S Gattino., N Rochetti., C Settecase., D Bagilet.**

han presentado el trabajo N° 176

**"OXIGENACION POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO EN HEMORRAGIA ALVEOLAR"**

en la modalidad Poster

  
Dr. José Luis Golubicki  
Presidente  
Sociedad Argentina de Terapia Intensiva

  
Dr. Luis Cabezas  
Presidente  
Comité Ejecutivo del Congreso

  
Dr. Mariano Sistema  
Presidente  
Comité Científico del Congreso

