



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-05 - NEUMOMEDIASTINO ESPONTÁNEO EN PACIENTES COVID-19: EXPERIENCIA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Fuentes Martín, Á.; Vázquez Suero, A.; Victoriano Soriano, G.I.; Cilleruelo Ramos, Á.; Bustamante Munguira, E.; Soro García, J.; Loucel Bellino, M.A.; García Rico, C.B.; Gregorio Crespo, B.; Matilla González, J.M.

Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Objetivos: Durante la pandemia de SARS-COV-2, se han reportado múltiples casos de neumomediastino espontáneo como una complicación infrecuente de la neumonía por COVID-19. El objetivo de este estudio es analizar la incidencia y experiencia de esta patología en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Métodos: Estudio de cohorte prospectivo observacional en el que se recogen los pacientes diagnosticados de neumomediastino espontáneo durante su estancia intrahospitalaria en una UCI por neumonía grave por COVID-19. El reclutamiento se llevó a cabo desde el 1 de marzo de 2020 hasta el 30 de junio de 2021. Se ha realizado un análisis descriptivo de las características clínicas y radiológicas; así como de su morbimortalidad.

Resultados: De un total de 264 pacientes, 7 pacientes fueron diagnosticados de neumomediastino. Dos casos fueron excluidos por diagnóstico de neumomediastino secundario, ambos de origen iatrogénico tras procedimientos invasivos. Se obtuvo una serie de 5 casos con una mediana de edad de 64 ± 13 años y una relación varón/mujer de 4:1. La incidencia reportada de neumomediastino espontáneo en nuestra cohorte fue del 1,89%. Solo un paciente tenía antecedentes de patología pulmonar. Todos los pacientes al diagnóstico se encontraban bajo ventilación mecánica invasiva (VM), requiriendo el 40% de ventilación en decúbito prono en algún momento durante el ingreso. La tabla recoge los parámetros de ventilación mecánica que presentaban al momento del diagnóstico. La sospecha diagnóstica inicial en el 60% (3/5) de los pacientes fue la aparición de enfisema subcutáneo frente al hallazgo radiológico incidental en el 40% (2/5) restante. Al momento del diagnóstico de neumomediastino, se visualizaron signos radiológicos compatibles con fibrosis pulmonar en el 80% (4/5) de los pacientes, no identificándose ningún paciente con presencia de neumotórax. Dos de los pacientes desarrollaron neumotórax que requirió colocación de drenaje endotorácico con evolución satisfactoria. Ninguno de los pacientes cumplía criterios diagnósticos de neumomediastino a tensión. El manejo inicial de todos los pacientes fue conservador con optimización de los parámetros de ventilación mecánica y control radiológico seriado, observándose reabsorción progresiva del neumomediastino. Dos pacientes fallecieron durante su estancia intrahospitalaria, no directamente relacionado con el proceso de neumomediastino.

Parámetros de ventilación mecánica al diagnóstico

	MODO	FiO2	PEEP	FR	VT
Caso 1	PRVC	0.85	8	17	475
Caso 2	PRVC	0.5	10	22	575
Caso 3	PRVC	1	5	22	450
Caso 4	PRVC	0.6	3	23	450
Caso 5	PRVC	0.45	8	22	450

*PRVC: *Pressure-regulated volume control*.

Conclusiones: El neumomediastino espontáneo como complicación de la neumonía grave por COVID-19 es una patología poco frecuente, ligada a la afectación intersticial del parénquima pulmonar. El manejo inicial de estos pacientes puede ser conservador y presentar una reabsorción gradual con evolución favorable tras una monitorización hemodinámica y radiológica estrecha con optimización de los parámetros de función respiratoria ante la posibilidad de desarrollo de neumotórax.