

ANÁLISIS COMBINADO DE LA CANTIDAD Y CALIDAD MUSCULAR AL INGRESO A LA UCI.

Ruiz F, Rodrigues F, Barbato M, Angulo M.

Centro de Tratamiento Intensivo, Hospital Maciel. Montevideo, Uruguay.

INTRODUCCIÓN. El status muscular al ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se vincula a las características basales de los pacientes y se asocia al desenlace de los mismos. La fuerza muscular periférica es el parámetro más estudiado, pero la evaluación conjunta de la masa y densidad en distintos grupos musculares mediante tomografía axial computada (TAC) podría constituir una herramienta valiosa. Nuestro objetivo fue analizar el área de sección transversal (AST) y densidad muscular mediante TAC al ingreso a UCI.

MATERIAL Y MÉTODO. Estudio retrospectivo incluyendo pacientes ingresados a la UCI del Hospital Maciel (enero/2018-abril/2021) que presentaron una TAC de tórax sin contraste el día del ingreso. Se determinó el AST y densidad de los músculos pectorales y erectores espinales, a nivel del cayado aórtico y borde superior de T12, respectivamente. Los resultados se compararon mediante Mann-Whitney o χ^2 , las correlaciones se analizaron con test de Spearman. Significación estadística $P < 0,05$.

RESULTADOS. Se incluyeron 114 pacientes (32% mujeres) de 51(32-69) años, SAPS3 50(40-65), con una mortalidad de 25%. Los pectorales presentaron un área de 35,0(28,4-46,3) cm^2 y una densidad de 46,5(29,5-55,0) HU; mientras que en los erectores espinales fue de 31,5(27,1-38,3) cm^2 y 49,3(37,0-60,5) HU, respectivamente. El AST y densidad de ambos músculos presentaron correlación negativa y significativa con la edad y fragilidad de los pacientes, pero no con la duración de la ventilación mecánica ni estadía en UCI. Tanto el área muscular total (pectorales + erectores espinales) como la densidad muscular promedio fue significativamente mayor en los sobrevivientes ($P=0,012$ y $P=0,024$, respectivamente). La mortalidad de los pacientes fue progresivamente mayor en función del grado de afectación muscular: a) área y densidad muscular normal (11,9%), b) área o densidad muscular reducida (23,3%), y c) disminución combinada del área y densidad muscular al ingreso (40,5%), $P=0,010$.

CONCLUSIONES. La evaluación combinada de la cantidad y calidad de diferentes grupos musculares mediante TAC puede ser de utilidad para estratificar el riesgo de desenlace desfavorable. Son necesarios más estudios para establecer si estos parámetros tienen un valor independiente en el pronóstico de los pacientes.

Información personal

Nombre del Presentador: Florencia

Apellido del Presentador: Rodrigues

Email: florenciarodrigues.u@gmail.com

Número de celular: 095911767

País: Uruguay

Ciudad: Montevideo

Envío

Aspira a Premio: No

Tipo de trabajo: Trabajo Médico