



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Ventilación con presión positiva no invasiva para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria debida a exacerbaciones graves del asma aguda (Revisión)

Lim WJ, Mohammed Akram R, Carson KV, Mysore S, Labiszewski NA, Wedzicha JA, Rowe BH, Smith BJ

Lim WJ, Mohammed Akram R, Carson KV, Mysore S, Labiszewski NA, Wedzicha JA, Rowe BH, Smith BJ.

Non-invasive positive pressure ventilation for treatment of respiratory failure due to severe acute exacerbations of asthma (Ventilación con presión positiva no invasiva para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria debida a exacerbaciones graves del asma aguda).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 12. Art. No.: CD004360.

DOI: [10.1002/14651858.CD004360.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004360.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

Ventilación con presión positiva no invasiva para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria debida a exacerbaciones graves del asma aguda (Revisión)

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Ventilación con presión positiva no invasiva para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria debida a exacerbaciones graves del asma aguda

Wei Jie Lim¹, Redhuan Mohammed Akram¹, Kristin V Carson¹, Satya Mysore², Nadina A Labiszewski¹, Jadwiga A Wedzicha³, Brian H Rowe⁴, Brian J Smith⁵

¹Clinical Practice Unit, The Queen Elizabeth Hospital, Adelaide, Australia. ²Respiratory Medicine Unit, The Queen Elizabeth Hospital, Adelaide, Australia. ³Royal Free & University College Medical School, London, UK. ⁴Department of Emergency Medicine, University of Alberta, Edmonton, Canada. ⁵Department of Medicine, University of Adelaide, The Queen Elizabeth Hospital, Adelaide, Australia

Dirección de contacto: Kristin V Carson, Clinical Practice Unit, The Queen Elizabeth Hospital, Adelaide, Australia.
kristin.carson@health.sa.gov.au.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Vías Respiratorias.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (con cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2012.

Referencia: Lim WJ, Mohammed Akram R, Carson KV, Mysore S, Labiszewski NA, Wedzicha JA, Rowe BH, Smith BJ. Non-invasive positive pressure ventilation for treatment of respiratory failure due to severe acute exacerbations of asthma (Ventilación con presión positiva no invasiva para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria debida a exacerbaciones graves del asma aguda). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 12. Art. No.: CD004360. DOI: [10.1002/14651858.CD004360.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004360.pub4).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El asma es una afección respiratoria crónica que causa inflamación y cambios en las vías respiratorias. La atención de los pacientes con asma incluye el tratamiento habitual y urgente en la atención primaria y terciaria; sin embargo, debido a la atención subóptima a largo plazo y a los retrasos en la obtención de ayuda durante las exacerbaciones agudas, la mortalidad y la morbilidad relacionadas con el asma todavía son una preocupación sanitaria principal. Existen motivos para creer que la ventilación con presión positiva no invasiva (VPPNI) podría ser beneficiosa para los pacientes con asma aguda grave; sin embargo, las pruebas sobre la eficacia de la VPPNI son poco claras, a pesar de su uso común en la práctica clínica.

Objetivos

Determinar la eficacia de la VPPNI en adultos con asma aguda grave en comparación con la atención médica habitual, con respecto a la mortalidad, la intubación traqueal, los cambios en los gases de la sangre y en la duración de la estancia hospitalaria.

Métodos de búsqueda

Se realizó una búsqueda en el registro especializado de ensayos del Grupo Cochrane de Vías Respiratorias (julio de 2012). Posteriormente, se realizaron búsquedas en las bibliografías de los estudios incluidos y los artículos de revisión para estudios adicionales (julio de 2012).

Criterios de selección

Se incluyeron ensayos controlados aleatorios de adultos con asma aguda grave como el motivo principal de consulta en el departamento de urgencias o del ingreso al hospital. El diagnóstico del asma fue definido por criterios aceptados a nivel internacional. Los estudios se incluyeron cuando la intervención era la atención médica habitual para el tratamiento del asma aguda grave más VPPNI aplicada de forma nasal o mediante una mascarilla en comparación con la atención médica habitual sola. Los estudios que incluyeron a pacientes con características de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) fueron excluidos a menos que se proporcionaran datos por separado para los pacientes con asma en los estudios que seleccionaron a pacientes tanto con EPOC como asmáticos.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de revisión evaluaron de forma independiente la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. Cuando fue necesario, se estableció contacto con los autores del estudio para obtener información adicional. Todos los datos se analizaron con RevMan 5.1. Para las variables continuas, se utilizó la diferencia de medias e intervalos de confianza del 95% y para las variables dicotómicas, se calculó el cociente de riesgos con intervalos de confianza del 95%.

Resultados principales

Se identificaron seis ensayos para la inclusión. Cinco estudios con 206 participantes contribuyeron con datos, aunque uno solo disponía del resumen y no se incorporó completamente en esta revisión. Para el resultado primario de la intubación endotraqueal hubo dos estudios que contribuyeron con datos: se necesitaron dos intubaciones en 45 participantes que recibieron VPPNI y ninguna intubación en 41 pacientes del control (cociente de riesgos 4,48; IC del 95%: 0,23 a 89,13). No hubo muertes en ninguno de estos estudios. La duración de la estancia hospitalaria se informó en dos estudios, aunque no fue posible realizar el metanálisis. La hospitalización se informó en un estudio pequeño, en el que hubo tres ingresos de 17 en pacientes que recibieron VPPNI y diez ingresos de 16 en los pacientes del control (CR 0,28; IC del 95%: 0,09; 0,84).

Conclusiones de los autores

Esta revisión de los estudios ha destacado la escasez de datos existentes para apoyar el uso de VPPNI en pacientes con estado asmático. Como tal, este ciclo de tratamiento sigue siendo polémico a pesar de su uso continuo en la práctica clínica actual. Se necesitan ensayos controlados aleatorios prospectivos más amplios con un diseño metodológico riguroso para determinar la función de la VPPNI en pacientes con asma.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Ventilación con presión positiva no invasiva para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria debida a exacerbaciones graves del asma aguda

La ventilación con presión positiva no invasiva (VPPNI) mejora la respiración en los pacientes con trastornos respiratorios agudos al permitir el descanso de los músculos respiratorios. Posee la ventaja de que puede usarse de forma intermitente durante períodos cortos, que pueden ser suficientes para revertir los problemas respiratorios experimentados por los pacientes durante el asma aguda grave. Esta revisión se realizó para determinar la efectividad de la VPPNI en pacientes con asma aguda grave. En la revisión se incluyeron seis ensayos controlados aleatorios. En comparación con la atención médica habitual sola, la VPPNI redujo las hospitalizaciones, aumentó el número de pacientes dados de alta del departamento de urgencias y mejoró la frecuencia respiratoria y las mediciones de la función pulmonar. La aplicación de la VPPNI a los pacientes con asma, a pesar de algunos resultados preliminares prometedores, es todavía discutible. Se necesitan estudios adicionales para determinar la función de la VPPNI en el tratamiento del asma aguda grave y especialmente en el estado asmático.