



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Ventilación no invasiva con presión positiva (PPCVR o VNIPP a dos niveles) para el edema pulmonar cardiogénico (Revisión)

Vital FMR, Ladeira MT, Atallah ÁN

Vital FMR, Ladeira MT, Atallah ÁN.

Non-invasive positive pressure ventilation (CPAP or bilevel NPPV) for cardiogenic pulmonary oedema (Ventilación no invasiva con presión positiva (PPCVR o VNIPP a dos niveles) para el edema pulmonar cardiogénico).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 5. Art. No.: CD005351.

DOI: [10.1002/14651858.CD005351.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005351.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

Ventilación no invasiva con presión positiva (PPCVR o VNIPP a dos niveles) para el edema pulmonar cardiogénico (Revisión)

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Ventilación no invasiva con presión positiva (PPCVR o VNIPP a dos niveles) para el edema pulmonar cardiogénico

Flávia MR Vital¹, Magdaline T Ladeira², Álvaro N Atallah³

¹Department of Physiotherapy, Muriaé Cancer Hospital, Muriaé, Brazil. ²Department of Internal and Therapeutic Medicine, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brazil. ³Brazilian Cochrane Centre, Centro de Estudos de Medicina Baseada em Evidências e Avaliação Tecnológica em Saúde, São Paulo, Brazil

Dirección de contacto: Flávia MR Vital, Department of Physiotherapy, Muriaé Cancer Hospital, Cristiano Ferreira Varella, 555, Muriaé, Minas Gerais, Brazil. fvital@fcv.org.br, flaviavital@bol.com.br.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Corazón.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (con cambios en las conclusiones), publicada en el número 5, 2013.

Referencia: Vital FMR, Ladeira MT, Atallah AN. Non-invasive positive pressure ventilation (CPAP or bilevel NPPV) for cardiogenic pulmonary oedema (Ventilación no invasiva con presión positiva (PPCVR o VNIPP a dos niveles) para el edema pulmonar cardiogénico). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 5. Art. No.: CD005351. DOI: [10.1002/14651858.CD005351.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005351.pub3).

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Ésta es una actualización de una revisión sistemática publicada previamente en 2008 acerca de la ventilación no invasiva con presión positiva (VNIPP). La ventilación no invasiva con presión positiva (VNIPP) ha sido utilizada ampliamente para aliviar los signos y síntomas de la dificultad respiratoria debida al edema pulmonar cardiogénico. La VNIPP previene el colapso alveolar y ayuda a redistribuir el líquido intraalveolar, mejora la distensibilidad pulmonar y se reduce la presión de la respiración.

Objetivos

Determinar la efectividad y la seguridad de la VNIPP en el tratamiento de adultos con edema pulmonar cardiogénico en etapa aguda.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en las siguientes bases de datos el 20 de abril 2011: CENTRAL y DARE, (*The Cochrane Library*, número 2 de 4, 2011); MEDLINE (Ovid, 1950 hasta abril de 2011); EMBASE (Ovid, 1980 hasta abril de 2011); CINAHL (1982 hasta abril del 2011); y en LILACS (1982 hasta abril de 2011). También se examinaron las listas de referencias de los estudios incluidos y se estableció contacto con expertos y fabricantes de equipamiento. No se aplicó ninguna restricción de idioma.

Criterios de selección

Se seleccionaron ensayos clínicos cegados y no cegados, aleatorios o cuasialeatorios, de pacientes adultos con edema pulmonar cardiogénico agudo o crónico con crisis agudas, en los que se comparó la VNIPP (presión positiva continua en las vías respiratorias [PPCVR]) o la VNIPP a dos niveles más la atención médica estándar con la atención médica estándar sola.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores, de forma independiente, seleccionaron los estudios y obtuvieron los datos con un formulario estándar de obtención de datos. Se evaluó la calidad del estudio haciendo hincapié en la ocultación de la asignación, la generación de la secuencia de asignación, las pérdidas durante el seguimiento, los evaluadores de resultado, el informe de resultado selectivo y el cumplimiento del principio de intención de tratar.

Resultados principales

Se incluyeron 32 estudios (2916 participantes) de riesgo de sesgo generalmente bajo o incierto. En comparación con la atención médica estándar, la VNIPP redujo significativamente la mortalidad en el hospital (CR 0,66; IC del 95%: 0,48 a 0,89) y la intubación endotraqueal (CR 0,52; IC del 95%: 0,36 a 0,75). No se encontraron diferencias en la duración de la estancia hospitalaria con VNIPP; sin embargo, la estancia en la unidad de cuidados intensivos se redujo en un día (DMP -0,89 días, IC del 95%: -1,33 a -0,45). Comparada con la atención médica estándar, no se observó un aumento significativo de la incidencia del infarto agudo de miocardio con la VNIPP durante su aplicación (RR 1,24; IC del 95%: 0,79 a 1,95) o después (RR 0,70; IC del 95%: 0,11 a 4,26). Se identificaron menos eventos adversos con el uso de VNIPP (en particular, dificultad respiratoria progresiva y trastorno neurológico [coma]) en comparación con la atención médica estándar.

Conclusiones de los autores

La VNIPP, especialmente la PPCVR, junto con la atención médica estándar es una intervención efectiva y segura para el tratamiento de los pacientes adultos con edema pulmonar cardiogénico agudo. Las pruebas hasta la fecha sobre el beneficio potencial de la VNIPP en cuanto a la reducción de la mortalidad provienen enteramente de ensayos pequeños y se necesitan ensayos adicionales a gran escala.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Ventilación no invasiva con presión positiva para el edema pulmonar cardiogénico

La insuficiencia cardíaca aguda presenta una incidencia elevada en la población general y puede dar lugar a la acumulación de líquido en los pulmones, conocida como edema pulmonar cardiogénico agudo (EPCA). Esta revisión se propuso determinar la efectividad y la seguridad de la ventilación no invasiva con presión positiva (VNIPP) (presión positiva continua en las vías respiratorias [PPCVR] o VNIPP a dos niveles) más la atención médica estándar, comparada con la atención médica estándar sola en adultos con EPCA. Se incluyeron 32 estudios (2916 participantes) de riesgo de sesgo generalmente bajo o incierto. Los resultados de los ensayos controlados aleatorios indican que la VNIPP puede reducir significativamente la mortalidad así como la tasa de necesidad de intubación endotraqueal y el número de días en la unidad de cuidados intensivos sin aumentar el riesgo de sufrir un ataque cardíaco durante o después del tratamiento. Se identificaron menos eventos adversos con el uso de VNIPP (en particular, dificultad respiratoria progresiva y trastorno neurológico [coma]) en comparación con la atención médica estándar. En la comparación de la PPCVR y la VNIPP a dos niveles, la PPCVR puede considerarse la primera opción en la selección de la VNIPP debido a que existen pruebas más consistentes de su efectividad y seguridad y costos más reducidos en comparación con la VNIPP a dos niveles. Las pruebas hasta la fecha sobre el beneficio potencial de la VNIPP en cuanto a la reducción de la mortalidad provienen enteramente de ensayos pequeños y se necesitan ensayos adicionales a gran escala.