

PACIENTES NEUROLÓGICOS CON SOSPECHA DE ASPIRACIÓN PULMONAR: EFICACIA DE LAS DISTINTAS MEDIDAS TERAPÉUTICAS



Lluís Galmés Rosselló, Laura Nofuentes Prieto
Residentes pediatría 4º año HUSE
Francisco de Borja Osona de Torres, Catalina Bover Bauzá
Adjuntos neumología pediátrica HUSE

INTRODUCCIÓN

- Incidencia en pediatría del 0,9%¹ → Grupos de riesgo
 - Trastornos neurológicos
 - Prematuros
 - Anomalías anatómicas tracto aéreo y digestivo superior
- Mayor patología respiratoria, alteración del estado nutricional y calidad de vida²
 - ↳ Principal causa de hospitalización y muerte³
- Diagnóstico e intervención tempranas

Diagnóstico

- Historia clínica completa
- Exploración física exhaustiva
- Evaluación de la ingesta
- Herramientas diagnósticas: FEES/VFS

Tratamientos

- Consejos dietéticos y medidas posturales
- Modificación de la consistencia de alimentos
- Rehabilitación
- Dispositivos de alimentación externa (SNG/PEG)

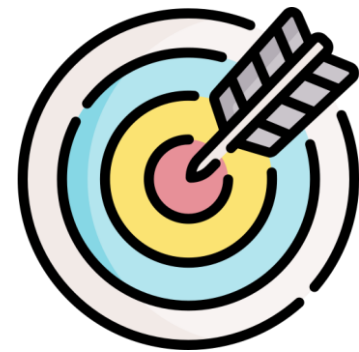


NO EXISTE UNA EVIDENCIA CLARA DE LA EFICACIA DE LOS TRATAMIENTOS ^{1,2,3}

1.- Lawlor, Claire M., y Sukgi Choi. «Diagnosis and Management of Pediatric Dysphagia: A Review». *JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery* 146, n.º 2

2.- Blackmore, A., Natasha Bear, E., Katherine Langdon, L., Kellie Steer, y Andrew C Wilson. «Predicting Respiratory Hospital Admissions in Young People with Cerebral Palsy». *Archives of Disease in Childhood* 103, n.º 12

3.- Weir, Kelly, Sandra McMahon, Linda Barry, Robert Ware, I Brent Masters, y Anne B. Chang. «Oropharyngeal Aspiration and Pneumonia in Children». *Pediatric Pulmonology* 42, n.º 11



HIPÓTESIS Y OBJETIVO

HIPÓTESIS

- Los tratamientos aplicados en los pacientes que presentan aspiración disminuyen los eventos respiratorios, los ingresos hospitalarios y la mortalidad por causa respiratoria

OBJETIVO

- Estudiar el **impacto** sobre los eventos respiratorios que tienen las medidas terapéuticas en pacientes neurológicos pediátricos con sospecha de aspiración

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio observacional retrospectivo
- Análisis secuencial:
 - 1º: comparación eventos año pre vs año post al FEES
 - 2º: aparición eventos respiratorios en 3 años

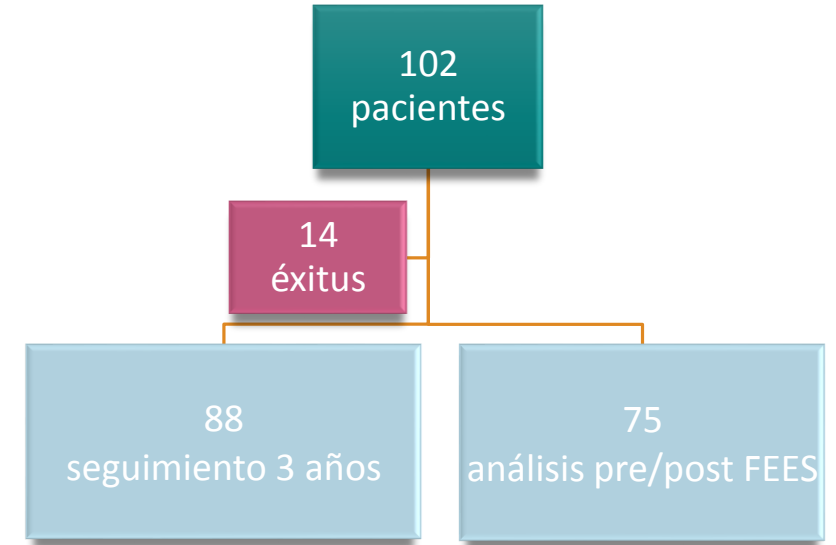
CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Edad 1– 15 años
- Periodo estudio mayo 2007 a diciembre 2017
- Realización 1º FEES por sospecha de aspiración
- Diagnóstico de patología neurológica

VARIABLES

- Edad y sexo
- Tipo de patología neurológica
- Motivo indicación FEES
- Resultado FEES
- Tratamiento tras FEES
- Outcomes

- | | | |
|---|---|------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">• Neumonías• Broncoespasmos• Laringitis | <ul style="list-style-type: none">• BRUE• IVRS• Otros | Ingresos
URGP
AP |
|---|---|------------------------|



ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- T-student para datos apareados (distribución normal)
- Test LogRank, Chi-cuadrado análisis supervivencia
- IBM SPSS v22, STATA v16
- Aprobado por el Comité de Ética de las Islas Baleares (IB 4292/20 PI)

RESULTADOS

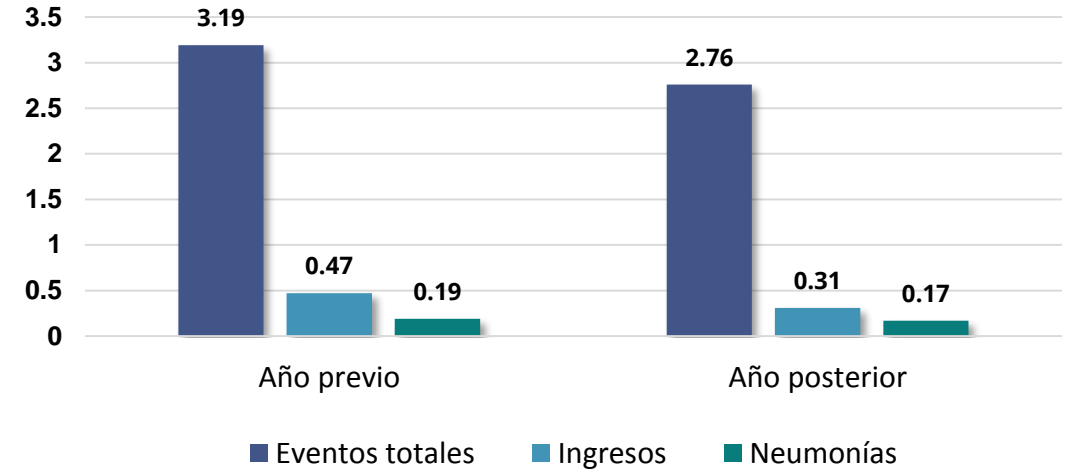
COMPARATIVA AÑO PRE/AÑO POST FEES

		Pacientes	FEES normal	FEES alterado	Tratamiento aplicado			
					Ninguno	Medidas posturales	Espesante	SNG/PEG
Características	Sexo femenino, N (%)	40 (53,3%)	17 (60,7%)	23 (48,9%)	11 (64,7%)	6 (42,9%)	16 (61,5%)	7 (38,9%)
	Sexo masculino, N (%)	35 (46,7%)	11 (39,3%)	24 (51,1%)	6 (35,3%)	8 (57,1%)	10 (38,5%)	11 (61,1%)
	Total (N)	75	28	47	17	14	26	18
Subgrupos N (%)	Parálisis Cerebral	28 (37,3%)	3 (10,8%)	25 (53,2%)	2 (7,1%)	4 (14,3%)	11 (39,3%)	11 (39,3%)
	Retraso Desarrollo	33 (44,0%)	17 (60,8%)	16 (34,0%)	11 (33,3%)	6 (18,2%)	10 (30,3%)	6 (18,2%)
	Trastornos motores	5 (6,7%)	2 (7,1%)	3 (6,4%)	1 (20,0%)	1 (20,0%)	2 (40,0%)	1 (20,0%)
	Lesiones vasculares	4 (5,3%)	2 (7,1%)	2 (4,3%)	0 (0,0%)	2 (50,0%)	2 (50,0%)	0 (0,0%)
	Encefalopatía infecciosa	3 (4,0%)	2 (7,1%)	1 (2,1%)	1 (33,3%)	1 (33,3%)	1 (33,3%)	0 (0,0%)
	Malformaciones estructurales	2 (2,7%)	2 (7,1%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	Total (N)	75	28	47	17	14	26	18

- N=75
- Edad: entre 1 y 15 años
- Media de edad (en años) en el momento del FEES: 3,1
- 3 éxitus por causa respiratoria

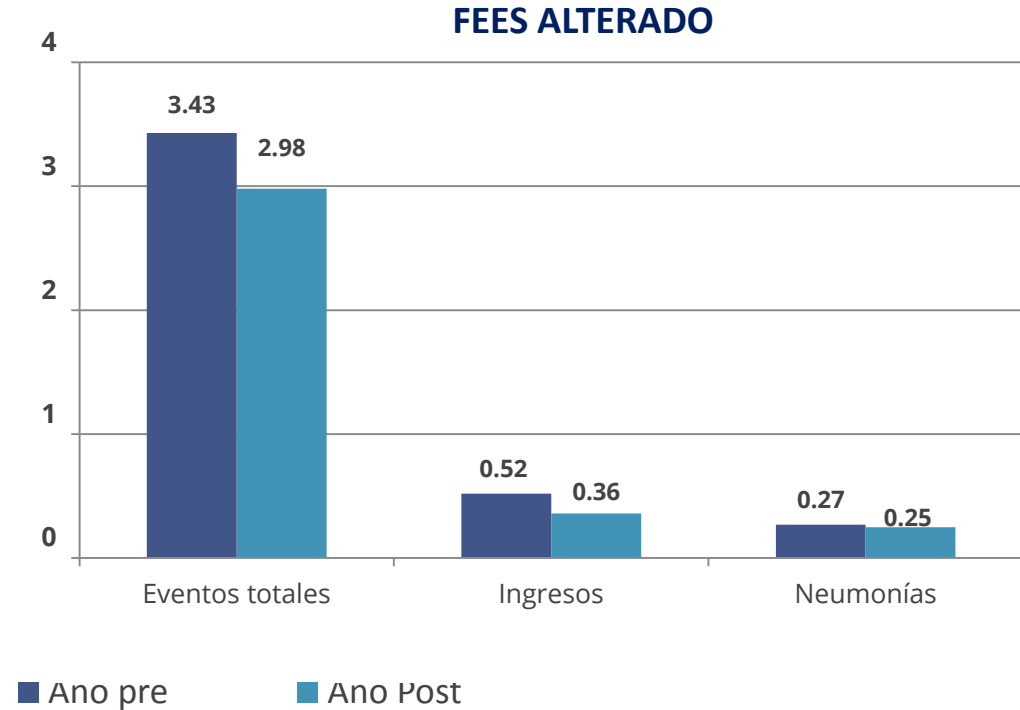
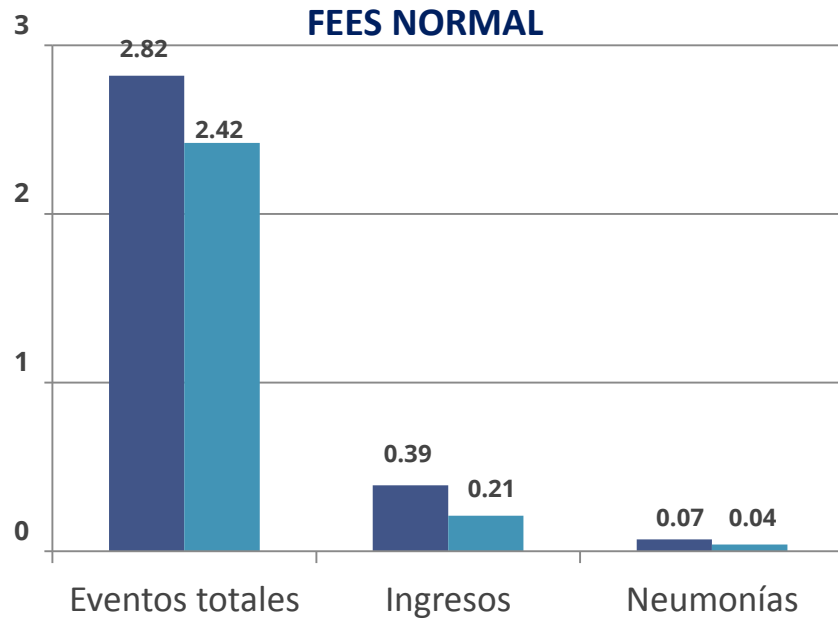
↓
Todos con FEES alterado

Media de eventos por paciente/año



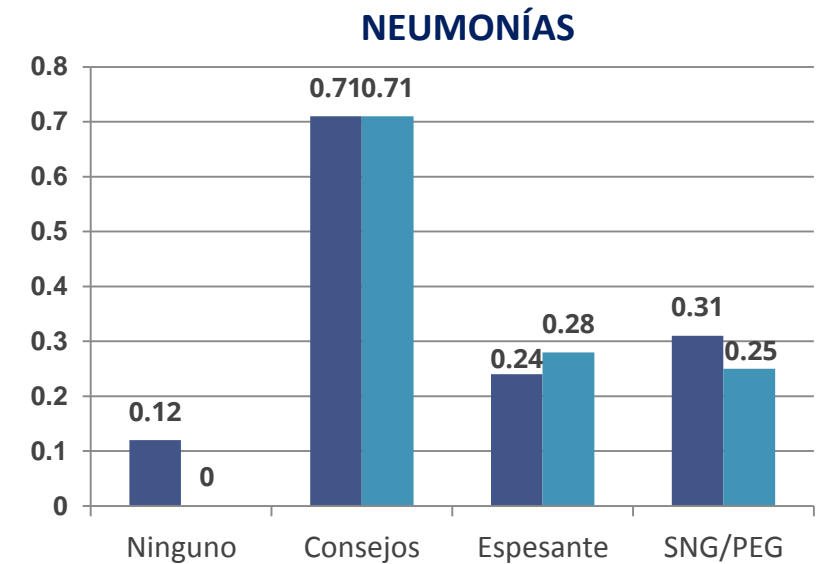
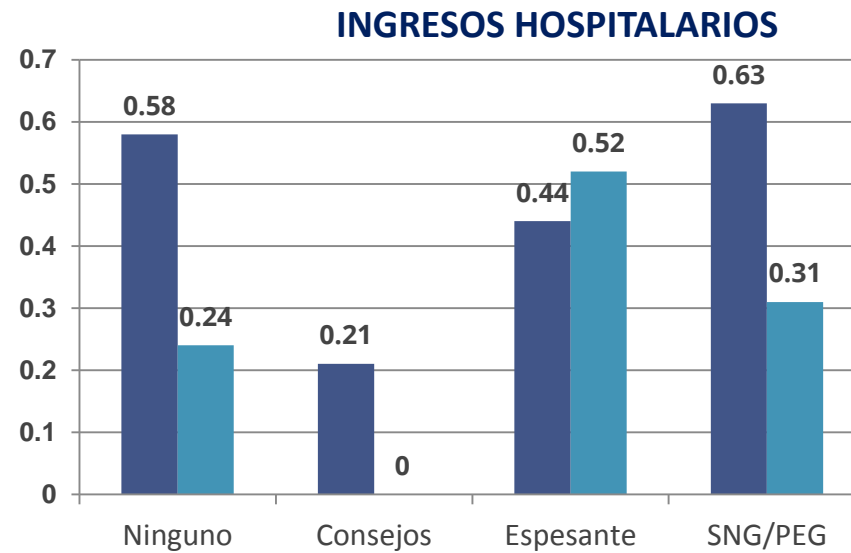
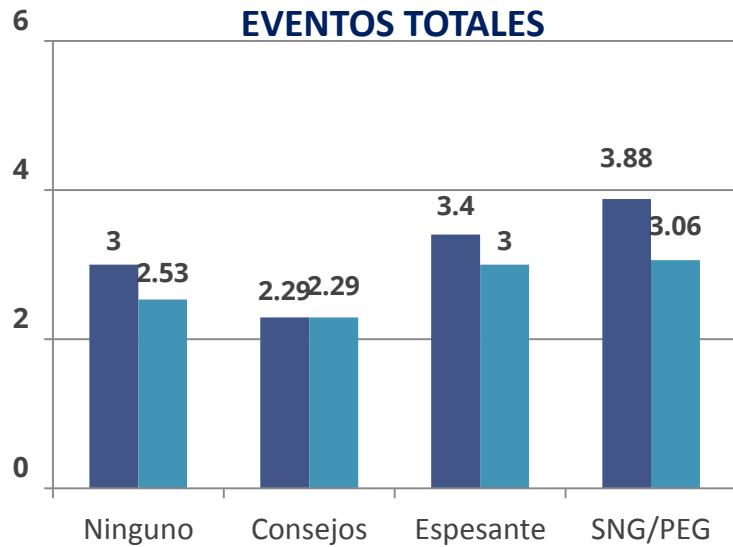
RESULTADOS

- Media (IC95%) de eventos por paciente año pre/post según resultado del FEES



RESULTADOS

- Media (IC95%) de Eventos por paciente pre/post según grupo de tratamiento:



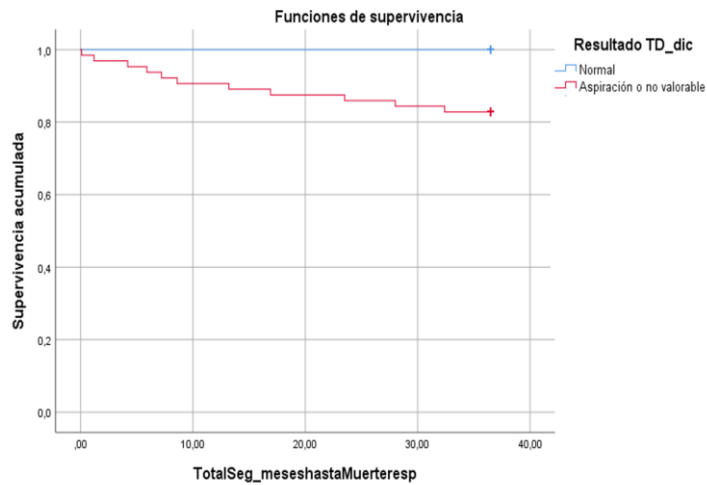
■ Año pre ■ Año Post

RESULTADOS

ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA

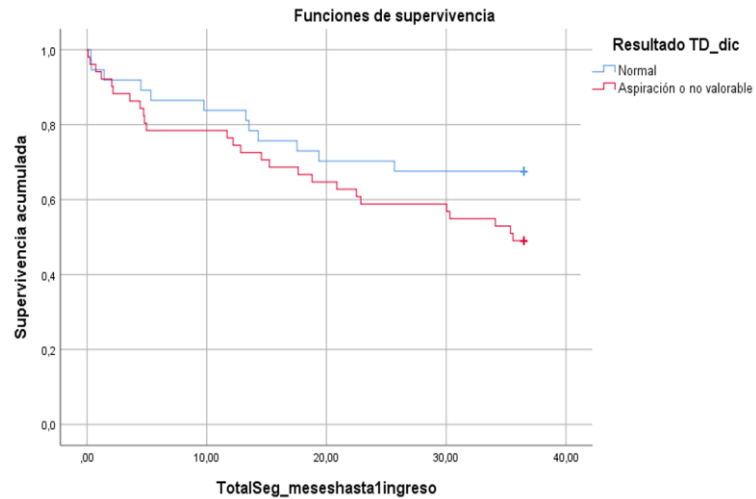
- Análisis de supervivencia según resultado del FEES

MORTALIDAD



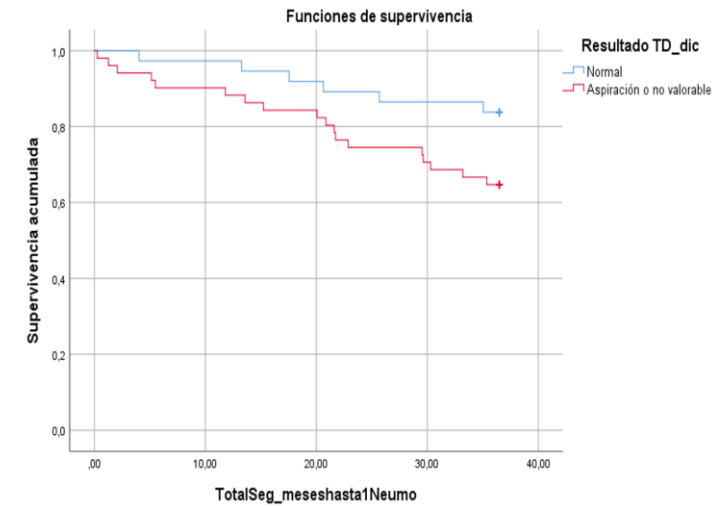
	HZ (IC)	p
TD normal	0,02 (0,00 – 3,33)	0,136
TD alterado	48,14 (0,34 – 6857,38)	0,126

TIEMPO HASTA EL 1º INGRESO



	HZ (IC)	p
TD normal	0,58 (0,29 - 1,15)	0,120
TD alterado	1,66 (0,85 - 3,25)	0,137

TIEMPO HASTA LA 1ª NEUMONÍA

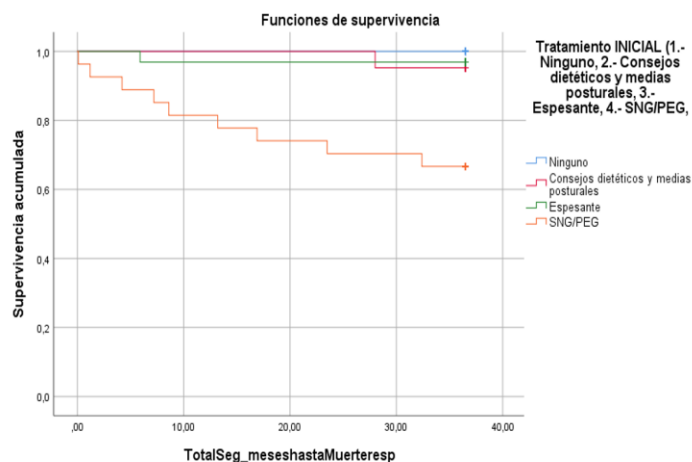


	HZ (IC)	p
TD normal	0,41 (0,16 - 1,03)	0,058
TD alterado	2,15 (0,89 - 5,19)	0,088

RESULTADOS

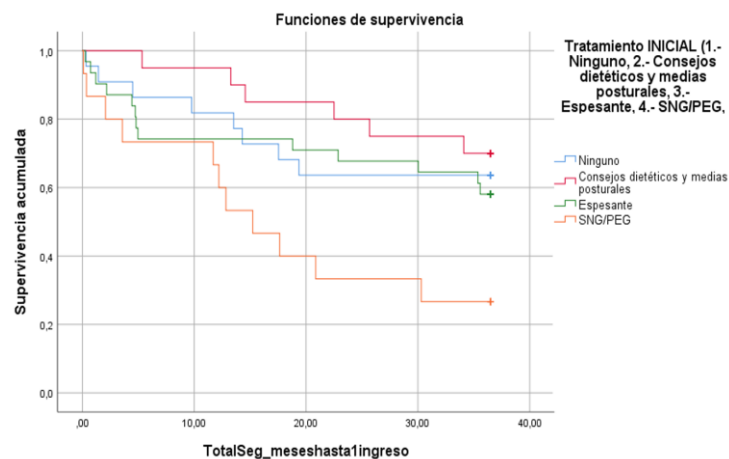
- Análisis de supervivencia según tratamiento

MORTALIDAD



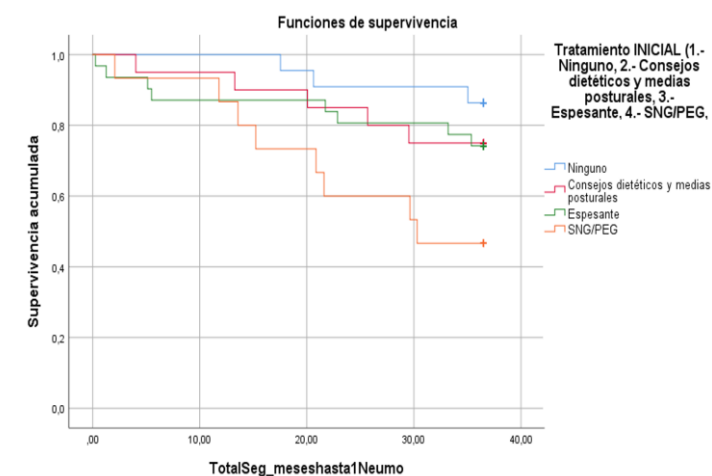
	HZ (IC)	p
Ninguno	0,03 (0,00 - 13,88)	0,269
Consejos	0,36 (0,05 - 2,84)	0,335
Espesante	0,21 (0,03 - 1,63)	0,136
SNG/PEG	14,86 (3,21 - 68,88)	0,001

TIEMPO HASTA EL 1º INGRESO



	HZ (IC)	p
Ninguno	0,78 (0,36 - 1,71)	0,537
Consejos	0,52 (0,22 - 1,24)	0,142
Espesante	0,95 (0,49 - 1,86)	0,886
SNG/PEG	2,81 (1,39 - 5,70)	0,004

TIEMPO HASTA LA 1ª NEUMONÍA



	HZ (IC)	p
Ninguno	0,38 (0,11 - 1,26)	0,113
Consejos	0,88 (0,33 - 2,37)	0,808
Espesante	0,92 (0,39 - 2,15)	0,846
SNG/PEG	3,00 (1,28 - 7,04)	0,011

DISCUSION Y CONCLUSIONES

- La aspiración pulmonar en pacientes neurológicos influye en su calidad de vida y en su pronóstico vital
- La FEES permite valorar el grado de aspiración y aplicar tratamientos dirigidos
- A pesar de observarse disminución de los eventos tras la aplicación de tratamiento, no se observan diferencias estadísticamente significativas
- Los resultados del estudio arrojan dudas sobre la eficacia de estas medidas
- Necesidad de mayor investigación

