



LESION NASAL POR CPAP EN UCI NEONATAL

Gisella Lindo Ching (gilime98@yahoo.com)

Pasantía de Bioingeniería en la Pontificia Universidad Católica de Perú
Marzo 2012

INTRODUCCION

Presión positiva continua de vías aéreas por vía nasal (CPAP) es una forma no invasiva de asistencia ventilatoria neonatal cuyo uso se ha incrementado.

Una de las complicaciones del uso CPAP es la injuria nasal que varía de simple hiperemia de la mucosa nasal, sangramiento, formación de costras, hasta la destrucción total de la parte anterior del septo (columela) y septo nasal.

El presente estudio fue diseñado para explorar la frecuencia de las lesiones nasales en neonatos causados debido al uso de CPAP.

METODO

Estudio descriptivo de corte transversal y ejecutado en la UCI neonatal del Hospital A. Sabogal, Marzo del 2012, el muestreo fue por conveniencia e incluyó neonatos con CPAP por lo menos mayor a 24 horas (n=10), excluyéndose aquellos con deformidad nasal congénita o problemas de inestabilidad hemodinámica y trastorno de coagulación.

RESULTADOS

De los 10 neonatos evaluados 8 (80%) presentaban lesión nasal de algún grado, de ellos, 6 (80%) con lesión, se encontró hiperemia leve, algunas con leve erosión de la mucosa nasal; así mismo en 2 (20%) de pacientes con lesión se encontró sangramiento y formación de costra; no se objetivo lesión necrótico.

En cuanto a la protección nasal fue observada en un 80%; el 75% presentaba protección del tipo “hociguera de puerco” y el 25% pedazos de “duoderm”;ningún neonato tuvo protección con cinta hipoalérgica o hidrocoloide.

El tipo de prong utilizada en todos los neonatos del estudio fue del tipo *Hudson* y el tamaño fue considerado adecuado solo en 60% y las inadecuadas todas eran menores al tamaño ideal. Los prongs eran introducidos más allá de los milímetros recomendados, el puente se arribaba a la columela y al septo para producir presión suficiente al sistema de CPAP, impidiendo el escape del aire.

La frecuencia de lesiones nasales producidas por el uso de CPAP por lo menos mayor a 24 horas es del 80% y en solo en 60% el tamaño es ideal y no se usa protección recomendada.

Protección y suministro de prongs reducirá frecuencia de lesiones. Se necesitan estudios de mayor muestra.

BIBLIOGRAFIA

- 1.Nasal trauma due to continuous positive airway pressure in neonates. Céline Fischer, Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2010;95:F447–F451.
2. Incidence of nasal trauma associated with nasal prong vs nasal mask during continuous positive airway pressure treatment in very low birthweight infants: S-C Yong. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2005;90:F480–F483.

