

ANÁLISIS COMPARATIVO DE HORA Y DÍA DE EXTUBACIÓN DE LA VMI Y RESULTADOS CLÍNICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA EN UNA UCI DE LA REGIÓN METROPOLITANA, CHILE

Francisca Andrades E.¹; Maria Francisca Satta S.¹; Maybreeth Ibarra V. ²; Alejandro Donoso F.³; Franco Díaz R.³; Waldo Aranda⁴

1 Médico. Becario Facultad de medicina UDP

2 Kinesióloga. Unidad de Paciente Crítico Pediátrico. Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz I. La Florida. Santiago. Chile

3 Médico residente Unidad de Paciente Crítico Pediátrico. Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz I. La Florida. Santiago. Chile

4 Académico Facultad Medicina Universidad Diego Portales.

Antecedentes: Se ha descrito la práctica de no extubar pacientes durante la noche, siendo un procedimiento realizado casi exclusivamente en horario diurno ante la creencia de existir mayores complicaciones si ésta se realiza en horario nocturno. Existen trabajos en medicina de adulto que demuestran lo contrario, sin embargo, existe escasa evidencia en pediatría.

Objetivos: Demostrar si existe asociación entre la falla de la extubación, si ésta se realiza en horario diurno o nocturno, o en día hábil o inhábil.

Métodos: Estudio de cohorte retrospectivo, que comprendió 146 pacientes que recibieron VMI, durante 48 meses en el Hospital Dra. Eloísa Díaz, Santiago de Chile. Los datos fueron analizados con el programa STATA. Se estudió la asociación entre la presencia de falla de la extubación y edad del paciente, sexo, días de duración de VMI, extubación diurna o nocturna y en día hábil o inhábil y las complicaciones derivadas de esta.

Resultados Se obtuvo con regresión logística, que tanto; edad, sexo, día hábil o inhábil, y horario diurno o nocturno no se asociaron con la falla de la extubación; observándose como único factor asociado a falla de la extubación a la duración en días de la VMI.

Conclusión: Este estudio demostró que una extubación exitosa ante la variable diurna o nocturna no fue significativa ($p=0,803$) en el grupo de pacientes pediátricos estudiado, de igual modo al analizar la variable de día hábil e inhábil se observó que tampoco fue significativo para predecir el éxito de la extubación ($p=0,410$). Al analizar los datos con regresión logística multivariada se demostró que la única variable que se asoció con falla de la extubación fue el número de días en UPC.