

## Relación entre ventilación mecánica prolongada y la fuerza muscular en el ingreso a una clínica de rehabilitación

### *Relation between prolonged mechanical ventilation and muscular strength upon admission to a rehabilitation clinic*

Impagliazzo, Lorena<sup>1,2</sup>; Avena, Virginia<sup>1,2</sup>; Messina, Diego<sup>1</sup>; Corte, Carla<sup>1</sup> y Buffagni, Eduardo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidad Juan Agustín Maza.

<sup>2</sup>Fundación San Andrés. Mendoza, Argentina

Contacto: [lcimpagliazzo@gmail.com](mailto:lcimpagliazzo@gmail.com)

**Palabras clave:** ventilación mecánica; debilidad adquirida; fuerza de prensión

**Key Words:** *mechanical ventilation; acquired weakness; handgrip strength*

Los pacientes internados en Terapia Intensiva (UTI) con conexión a Ventilación Mecánica (VM) y sometidos a sedación e inmovilidad prolongada, presentan debilidad muscular con pérdida de fuerza, disfunción y atrofia por desuso, con cambios fisiológicos en las primeras 24hs de conexión a la VM. Las consecuencias de esta debilidad adquirida dificultan y retrasan el destete. Estas situaciones se asocian a más días de VM, estancia hospitalaria, discapacidad funcional e incremento en los costos sanitarios. Por lo tanto el objetivo del presente trabajo es comparar la fuerza muscular con los días de VM en pacientes al ingreso a una clínica de rehabilitación. Para esto se estudió un N de 38 pacientes, con edad media de 63 años. Con diagnóstico de Accidente Cerebro Vascular (ACV) y Polineuropatía del Paciente Crítico (PPC). Se determinó días de UTI y de conexión a VM previos al ingreso a la institución. Se dividió en dos grupos según los días de VM: Grupo 1 más de 14 días; Grupo 2 menos de 14 días. Se excluyeron mayores de 80 años, patologías neuromusculares, Traumatismo Encefalocraneano y Lesión Medular. Se evaluó fuerza de músculos respiratorios mediante Presión Inspiratoria

Máxima (PIMAX) y Presión Espiratoria Máxima (PEMAX) y fuerza de prensión (FP) mediante Dinamometría Digital (Jamar®Plus+Hand Dynamometer). En pacientes con ACV, se tomaron en el hemitrueno no afectado. El análisis estadístico se realizó mediante prueba T de Student para muestras independientes, y Chi cuadrado para variables cualitativas, según normalidad de las variables ( $p < 0,05$ ). Se observó que el 95% de los pacientes con diagnóstico de PPC presentaban VM prolongada (Grupo 1) vs 58% de los pacientes con ACV ( $p < 0,05$ ). Respecto a los días de internación en UTI, el grupo 1 tuvo 49,6 días y el grupo 2 35 días ( $p = 0,05$ ). En cuanto a FP se observó una diferencia estadísticamente significativa entre grupo 1 (11,07 kg  $\pm 6,5$ kg) y grupo 2 (18,4 kg  $\pm 11,3$  kg) ( $p < 0,05$ ). En las variables de fuerza respiratoria no se observaron diferencias significativas entre ambos grupos. En conclusión los pacientes con ventilación mecánica prolongada presentan mayor estancia en UTI, lo que generaría una disminución de la fuerza muscular evidenciado por menor fuerza de presión.