



# Enfermería *Intensiva*

[www.elsevier.es/ei](http://www.elsevier.es/ei)



## REVISIÓN

# Disfunción neuromuscular adquirida en la unidad de cuidados intensivos

L. Sánchez Solana (MSN, RN)\*, I. Goñi Bilbao (MSN, RN), P. Ruiz García (MSN, RN), J.L. Díaz Agea (PhD, RN) y C. Leal Costa (PhD, RN)

Facultad de Enfermería, Universidad Católica de Murcia (UCAM), Murcia, España

Recibido el 30 de noviembre de 2017; aceptado el 12 de marzo de 2018

### PALABRAS CLAVE

Polineuropatía del paciente crítico;  
Miopatía del paciente crítico;  
Respiración artificial;  
Terapia;  
Rehabilitación;  
Desconexión del ventilador;  
Mortalidad;  
Corticoesteroides

### Resumen

**Introducción:** La polineuropatía y la miopatía, agrupadas bajo el término «polineuromiopatía del paciente crítico» (PNMPC), son enfermedades neuromusculares que los pacientes de la unidad de cuidados intensivos (UCI) son susceptibles de presentar. Son enfermedades multifactoriales: la conexión prolongada al ventilador es uno de los factores más comunes. El objetivo de esta revisión ha sido identificar la eficacia de diferentes tratamientos rehabilitadores en pacientes con PNMPC y la relación entre esta y una serie de indicadores hospitalarios.

**Metodología:** Se ha realizado una revisión sistemática de los estudios primarios seleccionados de las bases de datos Medline, Scielo, Web of Science, Cochrane, Cuiden y Science Direct, siguiendo las directrices de la declaración PRISMA, a través de la cual se estableció el protocolo de búsqueda.

**Resultados y conclusiones:** De 161 artículos, solo 10 fueron seleccionados para formar parte de esta revisión, en la cual se estudiaron un total de 717 pacientes ingresados en la UCI. Se ha observado una relación estadísticamente significativa entre la PNMPC y el fallo en la desconexión del ventilador, la mortalidad, el aumento de estancia en UCI y del tiempo que los pacientes necesitan ventilación mecánica. Además, todo ello mejora en este tipo de pacientes con la aplicación de alguna terapia rehabilitadora. El uso de corticoides, por el contrario, no ha demostrado tener relación con la alteración neuromuscular.

© 2018 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [lorenasanchezsolana@gmail.com](mailto:lorenasanchezsolana@gmail.com)  
(L. Sánchez Solana).

<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.03.001>

1130-2399/© 2018 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Critical illness  
polyneuropathy;  
Critical illness  
myopathy;  
Artificial respiration;  
Therapy;  
Rehabilitation;  
Ventilator  
disconnection;  
Mortality;  
Corticosteroids

## Acquired neuromuscular dysfunction in the intensive care unit

### Abstract

**Introduction:** Polyneuropathy and myopathy, grouped under the term «intensive care unit-acquired weakness» (ICUAW), are neuromuscular pathologies to which patients in the intensive care unit (ICU) are susceptible. They are multifactorial pathologies, prolonged connection to a ventilator is one of the most common. The objective of this review was to identify the efficacy of different rehabilitative treatments in patients with ICUAW, and the relationship between ICUAW and a series of indicators.

**Methods:** A systematic review of the primary studies selected from the Medline, Scielo, Web of Science, Cochrane, Cuiden and Science Direct databases was carried out, following the guidelines of the PRISMA statement, by which the search protocol was established.

**Results and conclusions:** Of 161 articles, only 10 were selected to be part of this review, in which a total of 717 patients admitted to the ICU were studied. A statistically significant relationship was observed between ICUAW and failure in ventilator disconnection, mortality, increase in ICU stay and the time that the patients required mechanical ventilation. Moreover, all this improved in this type of patients with the application of a rehabilitation therapy. The use of corticosteroids, was not shown to be related to neuromuscular alteration.

© 2018 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Los diversos avances en los tratamientos aplicados a los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) han supuesto una mejora en el pronóstico y en la supervivencia de estos enfermos. Sin embargo, pueden producir enfermedades neuromusculares que los pacientes anteriormente no padecían. Estas tienen relación directa con largas estancias en las UCI, con la gravedad de las enfermedades por las que ingresaron y con el tratamiento empleado para combatirlas<sup>1</sup>.

Entre todas ellas, podemos encontrar una serie de problemas neurológicos que provocan una afectación del sistema nervioso periférico; de ellas, la polineuropatía del paciente crítico (PPC) es la más conocida y común, ya que pueden llegar a desarrollarla entre un 50 y un 80% de estos enfermos<sup>2</sup>. Aun así, existen dudas con respecto a su etiología, patología, pronóstico y tratamiento<sup>3</sup>. Esta alteración produce una degeneración de las vainas de mielina que puede hacer que se retarde la conducción de las señales nerviosas, mientras que, cuando ocurre en los axones o en la neurona completa, puede hacer que el nervio deje de funcionar. Todo ello produce una afectación de las fibras del músculo estriado debido a la denervación que sufren y que producen una serie de síntomas y signos en el paciente: disminución de la sensibilidad, debilidad muscular generalizada, dificultad para deglutir o respirar, espasmos musculares, disminución de los reflejos y neuralgias. Los músculos faciales suelen permanecer intactos, aunque también puede haber afectación de estos<sup>4</sup>.

En la actualidad, diversos autores utilizan el concepto «polineuromiopatía del paciente crítico», englobando en él los términos polineuropatía (PPC) y miopatía (MPC), otro tipo de afectación del sistema neuromuscular a nivel periférico en la que se produce una atrofia de las fibras

musculares y una disminución del potencial de acción. Esto es debido a la dificultad de realizar exámenes neurológicos en los pacientes ingresados en UCI, a las similitudes entre las manifestaciones clínicas y a la frecuencia con la que se dan de manera simultánea<sup>3</sup>. En esta revisión sistemática, nosotros usamos el término «polineuromiopatía del paciente crítico» (PNMPC). Esta enfermedad tiene una etiología multifactorial: los factores más comunes que la provocan son la estancia prolongada en UCI, la sepsis, el fallo multiorgánico y la conexión al ventilador, que se traducen en fallos en la desconexión, un aumento del tiempo de tratamiento con ventilación mecánica (VM), alteraciones de la musculatura respiratoria y un aumento de la mortalidad a los 30 días. Otros factores como tratamientos con bloqueantes neuromusculares, corticoides, sedantes o relajantes aún están en controversia. Sin embargo, el control glucémico y la terapia de movilidad precoz han demostrado una reducción drástica de esta neuropatía<sup>4,5</sup>.

Durante la fase aguda de la enfermedad por la que estos pacientes ingresan en UCI, las manifestaciones de la PNMPC pueden encubrirse con el uso de relajantes musculares y sedantes. Generalmente, el personal sanitario que trabaja con pacientes críticos reconoce esta enfermedad por un importante cuadro de debilidad muscular que se manifiesta con la imposibilidad de desconectarlos del ventilador una vez resuelto el cuadro crítico por el que ingresaron. Hasta un 62% de estos pacientes muestran evidencia de disfunción neuromuscular lo suficientemente significativa como para explicar los fallos respiratorios persistentes de estos pacientes, que pueden iniciarse incluso a las 18 h del inicio de la VM<sup>4,6</sup>.

En estos casos, es de gran utilidad el uso de escalas de medición que nos ayuden a la hora de hacer un diagnóstico definitivo basado en la clínica del paciente. El método de valoración usado habitualmente en la práctica clínica es la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8556470>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8556470>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)