

CARTA AL DIRECTOR

Hospital Universitario "Mártires del 9 de Abril"
Sagua la Grande. Villa Clara



¿Es útil el uso de surfactante pulmonar exógeno en el síndrome de dificultad respiratoria aguda?

Is the use of exogenous lung surfactant useful in acute respiratory distress syndrome?

Dr. Héctor R Díaz Águila¹

¹Máster en Urgencias Médicas. Especialista de segundo grado en Medicina Intensiva y Emergencias y en Medicina Interna. Profesor auxiliar del ISCM-VC.

Correspondencia: hectorda@capiro.vcl.sld.cu

Señor director:

Con gran interés y satisfacción he leído su artículo: Manera no convencional de tratamiento de la insuficiencia respiratoria mixta en una embarazada.¹

La administración de surfactante exógeno para el tratamiento del síndrome de distrés respiratorio del neonato (SDRN) se conoce desde hace más de 4 décadas.²

Tanto en Cuba como en otros países,^{3,4} los intentos realizados de tratamiento con diferentes tipos de surfactante pulmonar en pacientes afectos de síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), no han logrado obtener mejorías en la mortalidad de los pacientes.

Con la administración del surfactante natural de origen porcino (Surfacen[®]) se ha logrado aumento de la presión arterial de oxígeno (PaO₂); cociente entre la presión arterial de oxígeno y la fracción inspiratoria de oxígeno (PO₂/FI_{O2}); disminución de la FI_{O2} y presión positiva al final de la espiración en pacientes con SDRA de causa tóxica por disolución del surfactante pulmonar, no así en otras causas de SDRA por lesión de los neumocitos tipo II en la sepsis grave, que es la mayoría de su etiología.

En relación a la paciente presentada, recibió tratamiento con halotano para el control del broncoespasmo, a partir de ahí desarrolló SDRA y la administración de surfactante logró mejoría de los parámetros ventilatorios y de la oxigenación. Anteriormente se había publicado un paciente que presentó SDRA por inhalación accidental de solventes orgánicos (acetona y ácido tricloacético), mientras pintaba sin protección,⁵ se obtuvo resultados igualmente halagüeños con la administración endotraqueal de Surfacen[®] en dosis de 100 mg cada 8 horas.

Lo anteriormente reportado documenta que la administración endotraqueal de Surfacen® a dosis de 100 mg cada 8 horas produjo mejoría del intercambio gaseoso de los pacientes que presentaron SDRA por inhalación de gases, y por tanto necesitaron ventilación mecánica menos "agresiva" (menores presión inspiratoria, volúmenes, FiO₂, presión inspiratoria final, tiempo de ventilación), objetivos que deberán tenerse en cuenta en todos los pacientes que necesitan ventilación artificial mecánica a través de una vía aérea artificial.

Referencias bibliográficas

- 1- Valdés O, Rodríguez Y, Delgado E, Fernández E. Manera no convencional de tratamiento de la insuficiencia respiratoria mixta en una embarazada. RevCubMedIntEmerg [revista en Internet]. 2015 jul [citado 17 jul 2015]; 14(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en:
<http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/107/201>
- 2- Frerking I, Gunther A, Seeger W, Pison U. Pulmonary surfactant: functions, abnormalities and therapeutic options. Intensive Care Med [revista en Internet]. 2001 [citado 17 jul 2015];27:[aprox. 18 p.]. Disponible en:
<http://link.springer.com/article/10.1007/s00134-001-1121-5#page-1>
- 3- Hidalgo AO, Fernández O, Díaz E, Faure R, et al. Eficacia y seguridad de dosis bajas y repetidas del surfactante pulmonar SURFACEN en el tratamiento del síndrome de dificultad respiratoria aguda en el adulto. VI Congreso Internacional de Urgencias, Emergencias y Cuidados Intensivos. La Habana 2013. CD ISBN: 978-959-306-129-2, pág 711.
- 4- Heyland DK, Groll D, Caeser M. Survivors of acute respiratory distress syndrome: relationship between pulmonary dysfunction and long-term health-related quality of life. Crit Care Med [revista en Internet] 2005 [citado 17 jul 2015];33:[aprox. 18 p.]. Resumen disponible en:
<http://journals.lww.com/ccmjournal/toc/2005/07000>
- 5- Díaz H, Véliz M. Experiencia con surfactante pulmonar en paciente adulto con distres respiratorio agudo. Medicrit [revista en Internet] 2006 [citado 17 jul 2015];3(1): [aprox. 18 p.].Disponible en:
<http://www.medicrit.com/Revista/v3n1.06/00280301006.pdf>

Recibido: 22 de julio de 2015

Aprobado: 18 de agosto de 2015

Héctor Díaz Águila. Hospital Universitario "Mártires del 9 de Abril" Sagua la Grande. Villa Clara. Dirección electrónica: hectorda@capiro.vcl.sld.cu
