El decúbito prono mejora la capacidad respiratoria en pacientes con COVID-19 grave

Se ha publicado en algunos medios que los pacientes COVID-19 con graves complicaciones bronco-pulmonares son colocados en decúbito prono, es decir, boca abajo. Hay razones para ello.

Este procedimiento no es nuevo, se viene utilizando desde hace tiempo para aliviar la ventilación pulmonar en los enfermos con distrés respiratorio severo de diverso origen.

El decúbito prono mejora, por un lado, la movilidad diafragmática esencial para una conseguir una mayor capacidad pulmonar pero, por otro, las secreciones bronco-alvelolares que bloquean el paso del aire y, consecuentemente, la difusión de gases, se movilizan hacia las ramas bronquiales de mayor calibre desde donde pueden ser aspiradas a través del tubo endotraqueal. Con esta maniobra mejora ostensiblemente la saturación arterial de oxígeno. El drenaje de las secreciones descarga al alvéolo y facilita la difusión de gases (oxígeno / carbónico) e impide la invasión de otros gérmenes bacterianos oportunistas.

Algunos centros han informado que con esta maniobra, que debe de durar entre 14 o 16 horas diarias, pueden evitarse hasta un 50% de las muertes por insuficiencia respiratoria. La técnica ampliamente adoptada por la mayoría de las unidades de cuidados intensivos que atienden pacientes COVID-19 con neumonías severas, no es universalmente aceptada. Además, requiere de varios sanitarios expertos y bien coordinados para movilizar al paciente.

Este decúbito prono no sólo se aplica a pacientes ingresados en UCI sino que también la practican los que estando hospitalizados en planta presentan baja saturación arterial de oxígeno y alteraciones radiológicas compatibles con neumonía.