

IMPACTO DE LA TOXINA BOTULÍNICA EN LA REDUCCIÓN DE LA SIALORREA EN PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS DE UN CENTRO DE CUIDADOS CRÍTICOS CRÓNICOS.

Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral

Unidad Temática: Kinesiología

CARNERO ECHEGARAY, Joaquín | BELLON, Pablo | LAROCCA, Florencia | QUIERO, Gonzalo | BATAGLIA, Guillermo | VILLALBA, Dario | RUSSO, Julieta | BOSSO, Mauro

SANTA CATALINA NEUROREHABILITACIÓN CLÍNICA

Introducción y objetivo: La sialorrea puede prolongar el uso de la vía aérea artificial y aumentar el tiempo de internación. La toxina botulínica tipo B (TBTB) reduce temporalmente las secreciones al inhibir la liberación de acetilcolina en las glándulas salivales. Su impacto en pacientes traqueostomizados es poco investigado. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el impacto de la TBTB sobre la sialorrea en pacientes traqueostomizados en un centro de desvinculación de la ventilación mecánica y rehabilitación (CDVMR).

Material y método: Estudio descriptivo, retrospectivo y observacional realizado en un CDVMR. Se recolectaron datos de pacientes ingresados entre el 1 de julio de 2021 y el 31 de diciembre de 2023. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años con traqueostomía, diagnóstico de sialorrea y Blue Dye Test positivo en la evaluación inicial. La aplicación de TBTB fue realizada por un médico fisiatra, administrando 100 UI distribuidas proporcionalmente en cada glándula bajo guía ecográfica. La severidad de la sialorrea se midió a los 0, 30, 60 y 90 días. Se re-aplicó la TBTB si la sialorrea persistía después de este periodo. Se analizaron las variables utilizando mediana y rango intercuartílico (25-75) y frecuencia y porcentaje según correspondiera. Las comparaciones se realizaron utilizando los test de Wilcoxon, Kruskal Wallis y exacto de Fisher. Se consideró significativo un p valor < 0.05.

Resultados: Ingresaron 17 pacientes con una mediana de edad de 60 años (IQR: 50-73), 70.6% hombres. El 58.8% de los pacientes presentaron como motivo de ingreso a unidad de terapia intensiva una afección en el sistema nervioso central y el 94.1% requirió traqueostomía, con una mediana de 37 días de ventilación mecánica y 418 días totales de vía aérea artificial. En cuanto a las aplicaciones, en la primera dosis se observó una disminución en la severidad en la Escala de Thomas-Stonell and Greenberg (ETSG), con una mediana de 5.00 [4.00, 5.00] en el inicio, reduciéndose a 2.00 [2.00, 3.00] a los 30 días, 3.00 [2.00, 3.00] a los 60 días y 3.00 [3.00, 3.00] a los 90 días (p < 0.001). La frecuencia en la ETSG también disminuyó de una mediana de 3.00 [3.00, 4.00] al inicio, a 2.00 [2.00, 2.00] a los 30 y 60 días, y a 3.00 [2.00, 3.00] a los 90 días (p < 0.001). La cuantificación por catéter subglótico de saliva cambió significativamente, con el porcentaje de pacientes con menos de 5 ml aumentando del 6.2% al inicio, a 75.0% a los 30 días, 92.9% a los 60 días, y 30.0% a los 90 días (p < 0.001). La frecuencia deglutoria normal aumentó del 11.8% al día 0 al 23.1% a los 90 días (p = 0.904). El 43.8% (7) pudo ser decanulado con éxito. Al egreso del CDVMR, el 70.6% estaba vivo y el 35.3% fue dado de alta.

Discusión y conclusiones: La aplicación de TBTB disminuyó significativamente tanto la frecuencia como la severidad de la sialorrea. Cerca de la mitad de los pacientes fueron decanulados con éxito, por lo que la utilización de la TBTB podría ser un coadyuvante de la rehabilitación en el CDVMR.

	0	30	60	90	p
n	17	17	17	17	
ETSG_Severidad (median [IQR])	5.00 [4.00, 5.00]	2.00 [2.00, 3.00]	3.00 [2.00, 3.00]	3.00 [3.00, 3.00]	<0.001
ETSG_Frecuencia (median [IQR])	3.00 [3.00, 4.00]	2.00 [2.00, 2.00]	2.00 [2.00, 2.00]	3.00 [2.00, 3.00]	<0.001
CSG (%)					<0.001
<5ml	1 (6.2)	12 (75.0)	13 (92.9)	3 (30.0)	
>10ml	14 (87.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
5-10ml	1 (6.2)	4 (25.0)	1 (7.1)	7 (70.0)	
RD = SI (%)	16 (94.1)	17 (100.0)	15 (100.0)	13 (100.0)	1.000
FD = Normal (%)	2 (11.8)	3 (17.6)	2 (13.3)	3 (23.1)	0.904
BT (%)					0.011
BTN	0 (0.0)	3 (17.6)	1 (7.7)	1 (8.3)	
BTPA	0 (0.0)	4 (23.5)	3 (23.1)	2 (16.7)	
BTPN	1 (5.9)	3 (17.6)	1 (7.7)	0 (0.0)	
BTPS	12 (70.6)	3 (17.6)	2 (15.4)	2 (16.7)	
NR	4 (23.5)	4 (23.5)	6 (46.2)	7 (58.3)	

	1	2	3	p
n	88	24	3	
Dosis (median [IQR])	100.00 [100.00, 100.00]	100.00 [100.00, 100.00]	100.00 [100.00, 100.00]	0.002
Distribucion (%)				0.007
20x4	0 (0.0)	4 (16.7)	0 (0.0)	
25x4	60 (88.2)	20 (83.3)	3 (100.0)	
50x2P	8 (11.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	
ETSG_Severidad (median [IQR])	3.00 [2.00, 4.00]	2.50 [2.00, 3.00]	3.00 [2.50, 3.50]	0.022
ETSG_Frecuencia (median [IQR])	2.00 [2.00, 3.00]	2.00 [2.00, 2.00]	2.00 [1.50, 2.50]	0.107
CSG (%)				0.008
<5ml	29 (51.8)	17 (94.4)	3 (100.0)	
>10ml	14 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
5-10ml	13 (23.2)	1 (5.6)	0 (0.0)	
RD = SI (%)	61 (88.4)	22 (100.0)	3 (100.0)	1.000
FD = Normal (%)	10 (16.1)	2 (9.1)	3 (100.0)	0.004
BT_90 (%)				0.008
BTN	5 (29.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	
BTPA	3 (17.6)	1 (16.7)	0 (0.0)	
BTPN	2 (11.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	
BTPS	3 (17.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	
NR	4 (23.5)	5 (83.3)	1 (100)	