

Características clínicas de una cohorte de pacientes evaluados en un centro terciario mediante la técnica de oscilación forzada

Calderón J. C.^{1,2}, Salgado J.², Rodas-Valero G.^{1,2},
Robles-Velasco K.^{1,2}, Pacheco S.^{1,2}, Dandurand R.^{3,4}, Cherrez-Ojeda I.^{1,2}

Introducción: La disfunción de las vías respiratorias pequeñas (SAD) es la base temprana de muchas enfermedades respiratorias. El sistema de oscilometría (IOS/FOT) es un método simple y no invasivo para evaluar las vías respiratorias más pequeñas. Este estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia de SAD en pacientes respiratorios. **Materiales y métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, unicéntrico con pacientes atendidos en un centro de atención terciario ARIA/ISAR en el que se utilizó FOT (PulmoScan) en pacientes que presentaban tos persistente y/o disnea, siguiendo las directrices de la ERS. El SAD se definió como $R5-R20 > 0,07$ kPa. Los parámetros evaluados fueron R5, R20, R5-R20, X5, FRES y AX. Se empleó estadística descriptiva para resumir los datos. **Resultados:** Se incluyeron 211 pacientes, de los cuales el 63% eran de sexo femenino, con un promedio de edad de 46 (DE 25) años. n=58 pacientes fueron diagnosticados con asma (27%), 52% con bronquitis posviral (BPV), 10% con rinitis alérgica (RA), 9% con EPOC y 2% con EPID. La media total de R5-R20 fue de 0,96 (DE 0,88) y X5 de -2,59 (DE 1,72). Se encontró SAD en 105 pacientes, con R5-R20 promedio de 1,57 (DE 0,83) vs SAD negativo (0,33; DE 0,30). Entre los pacientes con SAD, el 49% presentaba BPV, el 33% asma, el 11% EPOC, el 5% RA y el 2% EPID. En las diferentes patologías, el SAD fue más prevalente en los pacientes con EPOC (66%, 12/18), seguido del asma (60%, 35/58), EPI (50%, 2/4), BPV (46%, 51/109) y RA (23%, 5/22). Los pacientes con BPV revelaron un bajo nivel de X5 (-2,44), siendo más bajo entre los que tenían SAD (-3,38) vs que los que no tenían SAD (-1,61). **Conclusión:** La FOT es una herramienta prometedora que puede ayudar en la detección del SAD, facilitando el tratamiento oportuno de los trastornos respiratorios y conduciendo a la mejoría en los síntomas respiratorios.

1. Universidad Espíritu Santo, Samborondon, Ecuador.

2. Respiralab Research Group, Guayaquil, Ecuador.

3. Faculty of Medicine and Health Sciences, McGill University, Montreal, Canada.

4. Oscillometry Unit and Centre for Innovative Medicine of the McGill University Health Centre and Research Institute, Meakins-Christie Labs, Montreal Chest Institute, Montreal, Canada.