DETENCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN POR SONDA ENTERAL DURANTE LA KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA EN ADULTOS CRITICAMENTE ENFERMOS. UNA REVISIÓN DE ALCANCE

Ruvistay Gutierrez-Arias[1], Francisco Salinas-Barahona[1], Ruvistay Gutierrez-Arias[2], Francisco Salinas-Barahona[2], Ruvistay Gutierrez-Arias[3], Francisco Salinas-Barahona[4]

1. Departamento de Apoyo en Rehabilitación Cardiopulmonar Integral, Instituto Nacional del Tórax, Santiago, Chile
2. INTRehab Research Group, Instituto Nacional del Tórax, Santiago, Chile
3. Exercise and Rehabilitation Sciences Institute, Faculty of Rehabilitation Sciences, Universidad Andres Bello, Santiago, Chile.
4. Escuela de Kinesiología, Universidad de Las Américas, Santiago, Chile; Escuela de Kinesiología, Universidad Autónoma de Chile, Santiago, Chile

INTRODUCCIÓN:
La kinesiología respiratoria comprende diversas técnicas para prevenir el deterioro y promover la recuperación de la función respiratoria en personas hospitalizadas. Aunque la evidencia sobre su efectividad en adultos críticamente enfermos son escasas, es una de las intervenciones no farmacológicas más utilizadas en pacientes con vía aérea artificial y soporte ventilatorio. La suspensión preventiva de la alimentación por vía enteral durante la realización de kinesiología respiratoria es una práctica frecuente, sin embargo, se la evidencia sobre esta estrategia pareciera estar dispersa en la literatura. Nuestro objetivo fue identificar y describir la evidencia que apoya la interrupción de la alimentación por sonda enteral antes y durante la realización de kinesiología respiratoria en adultos críticamente enfermos con presencia de una vía aérea artificial.

MÉTODOS:
Realizamos una revisión del alcance (scoping review) siguiendo las recomendaciones del Joana Briggs Institute (JBI). Registramos el protocolo de esta revisión en el International Platform of Registered Systematic Review and Meta-analysis Protocols (INPLASY) bajo el número INPLASY202380117. Realizamos una búsqueda sistemática en MEDLINE (Ovid), Embase (Ovid), CENTRAL (Cochrane Library), y CINAHL (EBSCOhost), hasta agosto de 2023. Incluimos estudios primarios que reportaron medidas para evitar eventos adversos durante la realización de kinesiología respiratoria en pacientes adultos con vía aérea artificial. También consideramos los estudios que reportaron reflujo gastroesofágico o vómitos durante la aplicación de intervenciones de kinesiología respiratoria. La selección de los estudios y extracción de la información fue realizada de manera duplicada, y los desacuerdos fueron resueltos por consenso.

RESULTADOS:
Nuestra estrategia de búsqueda identificó 369 registros únicos, de los cuales ninguno cumplió nuestros criterios de elegibilidad. Algunos de los estudios revisados en texto completo que mencionaron esta práctica fueron guías o recomendaciones clínicas no basadas en la evidencia.

CONCLUSIONES:
Suspender de manera preventiva la alimentación por sonda enteral de manera rutinaria antes y durante la realización de kinesiología respiratoria en pacientes adultos críticamente enfermos con vía aérea artificial es una práctica habitual. Sin embargo, esta estrategia no está basada en la evidencia. Futuros estudios que valoren la efectividad y seguridad de la kinesiología respiratoria en esta población deberían indicar claramente si la alimentación por sonda enteral fue suspendida de manera preventiva o durante la aplicación de esta intervención.