CONFORMACIÓN DE LA MICROBIOTA ORAL DE PACIENTES CRÍTICOS POSTERIOR A UN PERIODO DE VENTILACIÓN MECÁNICA PROLONGADA.

Paula Ford-Guajaro[1], Ivania Valdés[2], Monserrat Cabrera[3], Magdalena Yarur[3], Macarena Amtahuer[2], Vanessa Oviedo[2], Erick Riquelme[2], Jaime Retamal-Montes[4]

1. Escuela Odontología, Facultad de medicina Pontificia Universidad Católica de Chile.
2. Departamento de enfermedades respiratorias, Facultad de medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile
3. Escuela Odontología, Facultad de medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.
4. Departamento Medicina Intensiva, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile

INTRODUCCIÓN:

Los pacientes críticos sometidos a ventilación mecánica (VM) experimentan alteraciones significativas en su microbiota oral. Estos cambios se relacionan con múltiples factores, como la inflamación sistémica, el uso de antibióticos, la antisepsia oral, el ayuno prolongado y la disminución del flujo salival y de sus propiedades antimicrobianas. Tales modificaciones se han vinculado con el desarrollo de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM), ya que la microaspiración de patógenos y mediadores proinflamatorios presentes en la saliva puede favorecer la infección pulmonar. La mayoría de los estudios se han enfocado en momentos específicos durante la VM o posterior a la extubación, correlacionando ciertas poblaciones bacterianas con un mayor riesgo de complicaciones infecciosas. Esta investigación preliminar forma parte de un proyecto más amplio que busca comprender el efecto de la realimentación oral sobre la composición microbiana de la cavidad bucal en pacientes post-extubación. Sin embargo, esta primera etapa se centra exclusivamente en describir, a lo largo del tiempo, los cambios en la flora oral inmediatamente después de la extubación y durante las primeras 96 horas.

OBJETIVO GENERAL:

Describir la conformación y evolución de la microbiota oral de pacientes durante las 96 horas post-extubación, después de un periodo de ayuno prolongado.

METODOLOGÍA:

Estudio piloto observacional, longitudinal y analítico, realizado en la UCI del Hospital Clínico UC CHRISTUS y aprobado por el Comité Ético Científico UC. Se reclutaron pacientes con más de 7 días de VM, excluyendo aquellos sin capacidad de consentir y/o con traqueostomía. Se tomaron tres muestras de hisopado bucal (mucosa oral y margen gingival) en tres tiempos: T0 (inmediatamente posterior a la extubación), T1 (48 h) y T2 (96 h). La diversidad alfa (?) se evaluó mediante los índices de OTUs observadas y Shannon. El análisis estadístico se realizó con el test no paramétrico de Kruskal-Wallis ($p < 0,005$).

RESULTADOS:

Se incluyeron tres pacientes. Se observó una disminución progresiva de la diversidad alfa en T0, T1 y T2, reflejando una menor riqueza y equitatividad de especies a lo largo del tiempo, sin diferencias significativas. La composición bacteriana mostró variaciones marcadas entre los tres tiempos. En T0 predominaban Pseudomonas y Mycoplasma, géneros típicos de condiciones inestables. En T1 se observó un desplazamiento hacia Escherichia_Shigella y Staphylococcus, mientras que en T2 aumentó la presencia de Enterococcus, Enterobacter y Veillonella, asociados a comunidades más estables.

CONCLUSIONES:

En esta pequeña cohorte se observó una tendencia a la disminución la diversidad a lo largo de las horas, demás, se evidenció un cambio en los géneros dominantes desde Pseudomonas y Mycoplasma hacia Enterococcus, lo que sugiere una transición hacia una microbiota más estable tras la extubación.