TRAQUEOSTOMÍA PERCUTANEA EN UPC, HOSPITAL DE PITRUFQUÉN: ANÁLISIS DE MOMENTO, TÉCNICA Y RESULTADOS (2023-2025)

Javier Montero-Merino[1], José Manuel Santander-Callejas[1], Patricio Ramírez-Ochoa[1], Albán Landeros-Bravo[1]

1. Hospital de Pitrufquen

La realización de traqueostomías (TQT) durante una ventilación mecánica invasiva (VMI) prolongada favorece el destete y protege estructuras laríngeas. El objetivo principal es describir el tiempo que transcurre entre la realización de la TQT y la desconexión de la VMI. Además, evaluamos la estancia en UPC, complicaciones asociadas a la técnica, tiempo de decanulación y mortalidad.

MATERIAL Y MÉTODOS:
Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes que requirieron TQT desde mayo/2023 hasta agosto/2025 en UPC del Hospital de Pitrufquén. Las variables analizadas fueron: sexo, edad, motivo de ingreso a UPC (Neurológico, Insuficiencia respiratoria, Digestivo-Quirúrgica), indicación y tipo de TQT, temporalidad, precoz (?7 días VMI) vs. tardía (>7 días VMI), tiempo de destete, estancia en UPC, tiempo de decanulación, complicaciones asociadas y mortalidad a los 30 y 90 días. Evaluamos número de traqueostomías realizadas por año. Asimismo, evaluamos la estancia en UPC y el tiempo de desconexión de la VMI y la decanulación según hubieran sido realizadas precoz o tardíamente. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS24.

RESULTADOS:
Entre 2023 y 2025 se realizaron 25 TQT (30,2% mujeres) con edad media 66,8±12,4 años. El 43,4% ingresó por insuficiencia respiratoria, el 24,5% por complicaciones neurológicas y el 32,1% por patología quirúrgica abdominal. La indicación de la TQT fue: destete prolongado (71,7%), bajo nivel de consciencia (17%), debilidad generalizada (3,8%), edema de vía aérea (3,8%) e imposibilidad de proteger la vía aérea (3,8%). En 2023 se realizaron el 25,3% de las traqueostomías, en 2024 el 33% y en 2025 el 42,7%. El 100% fueron de forma percutáneas guiadas por fibrobroncoscopía. El tiempo de destete fue 12,7±23,3 días, la estancia media en UPC 30,2±23,9 días y el tiempo de decanulación 46,8±74,3 días. El tiempo de realización de TQT fue de 14 ± 5,5 días. De las cuales el 72% fueron tardías y el 28% precoz. No encontramos diferencias estadísticamente significativas entre el momento de la realización y la estancia en UPC con el tiempo de destete o tiempo hasta la decanulación. El 79% no presentó complicaciones. De estas, la única registrada fue el sangrado de estoma. Aquellas realizadas en 2025 presentaron menos complicaciones (P=0.049). El 4% de los pacientes traqueostomizados fallecieron a los 30 días, el 4% a los 90 días, todos durante su hospitalización. El 92% de los pacientes traqueostomizados fueron decanulados antes del alta hospitalaria.

CONCLUSIONES:
Objetivamos un ascenso en la realización de TQT durante el último año. Las percutáneas son de elección en nuestra UPC. La mayor experiencia explica la menor aparición de complicaciones en 2025. No es despreciable el tiempo hasta la decanulación. Aunque la bibliografía es controvertida con respecto al momento de realización de la TQT y el destete de la VMI, en nuestro estudio no hemos encontrado diferencias significativas entre precoz versus tardía.