

Influencia del sexo sobre el perfil del paciente con ventilación mecánica invasiva en una unidad de cuidados críticos cardiológicos

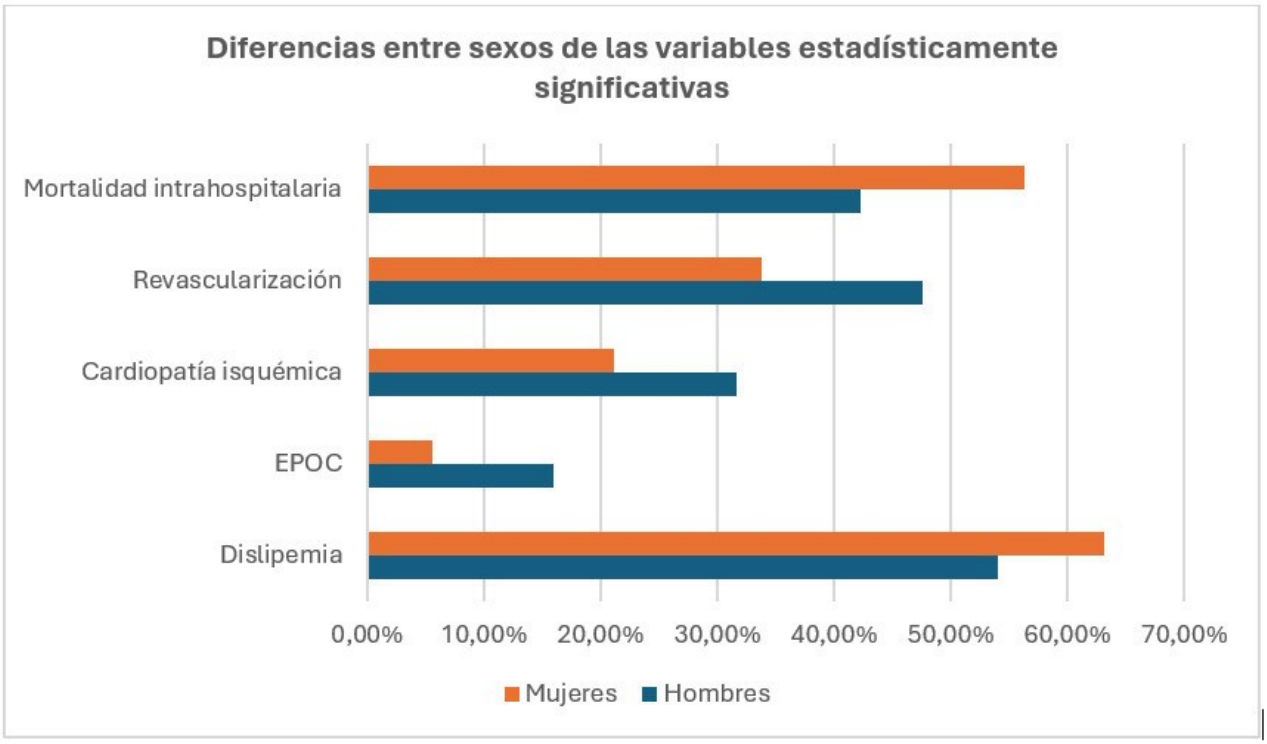
Aurora María Feria Mera(1), Paula Marín Andreu(1), Ricardo Gómez Muñoz(1) y Diego Félix Arroyo Moñino(1) de (1)Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla - España

Introducción: La ventilación mecánica (VM) es una de las técnicas de soporte vital más utilizadas en pacientes críticos. Clásicamente los hombres tienen una mayor tasa de mortalidad cardiovascular que las mujeres. El objetivo de nuestro estudio es analizar si existen diferencias entre las características basales y al ingreso de los pacientes que necesitan VM invasiva (VMI) en función del sexo en nuestra UCC, así como las complicaciones y la mortalidad intrahospitalaria que presentan.

Métodos: Estudio unicéntrico observacional retrospectivo de una cohorte de pacientes ingresados en una UCC entre enero de 2018 y marzo de 2026 que requirieron VMI. Se analizaron características basales, motivo de ingreso e intubación, así como la evolución y complicaciones durante el ingreso en función del sexo.

Resultados: Se incluyeron 500 pacientes, 351 (71,6%) hombres. La edad media fue de 67,6 años (DE 11,9). Se encontró de forma estadísticamente significativa que la dislipemia es más prevalente en mujeres (63,1% vs 54%), mientras que la EPOC (16% vs 5,6%) y la cardiopatía isquémica (CI) (31,7% vs 21,1%) son más frecuentes en los hombres. No hubo diferencias significativas en cuanto a necesidad de hipotermia, terapia de sustitución renal, shock cardiogénico, infecciones o necesidad de drogas vasoactivas entre sexos.
En cuanto a las causas de intubación oro-traqueal (IOT), la más frecuente fue la parada cardiorrespiratoria (56,8%), seguido de la insuficiencia respiratoria (28%) y el shock cardiogénico (12,8%). No hubo diferencias significativas en cuanto al motivo de IOT entre sexos ni en cuanto a la necesidad de traqueostomía.
La media de días en UCC fue de 11 (mínimo 1-máximo 78, DE 10,1) y de IOT fue de 5,5 días (mínimo 1- máximo 64, DE 6,4). No hubo diferencias en cuanto a días de estancia en UCC entre hombres y mujeres.
En cuanto a las complicaciones, un 38,4% sufrieron alguna infección y un 7% necesitaron terapia renal sustitutiva. Los hombres se revascularizaron con más frecuencia frente a las mujeres (47,6% vs 33,8%). La mortalidad intrahospitalaria fue del 46,3% (231 pacientes) y fue significativamente mayor en las mujeres (56,3% vs 42,3%).

Conclusiones: En cuanto a diferencias entre sexos, la dislipemia fue más prevalente en las mujeres; mientras que la EPOC, y la CI fue más frecuentes en los varones. Los hombres se revascularizaron más que las mujeres, y la mortalidad intrahospitalaria fue mayor en las mujeres.


Diferencias entre sexos de las variables estadísticamente significativas
Mortalidad intrahospitalaria
Revascularización
Cardiopatía isquémica
EPOC
Dislipemia
0,00%
10,00%
20,00%
30,00%
40,00%
50,00%
60,00%
70,00%
Mujeres
Hombres