

Oral

Tesina

Incidencia del tabaquismo en mediciones respiratorias en la etapa de prehabilitación de cirugía cardíaca

Incidence of smoking in respiratory measurements in the prehabilitation stage of cardiac surgery

Federico Mariani

Facultad de Kinesiología y Fisioterapia, Universidad Juan Agustín Maza

Contacto: f.mariani1450@gmail.com

Palabras clave: Tabaquismo; Prehabilitación; Cirugía Cardíaca
Key Words: *Smoking; Prehabilitation; Heart Surgery*

Introducción: el tabaco es la auténtica epidemia de nuestros días. La OMS considera que el tabaquismo es el principal problema de salud en los países desarrollados y es la primera causa de mortalidad prevenible y evitable en estos países. En cirugía cardíaca el deterioro de la función pulmonar que se observa en el periodo posoperatorio es debido a la técnica quirúrgica, la anestesia, el uso de ventilación mecánica y la necesidad de utilizar circulación extracorpórea (CEC). Es sabido que el deterioro de la función pulmonar en el periodo posquirúrgico desciende un 60% aproximadamente por lo tanto es necesario entrenar la capacidad pulmonar desde la etapa pre quirúrgica. Las complicaciones respiratorias son importantes y frecuentes en el posoperatorio de la cirugía torácica y abdominal. En este estudio las mediciones respiratorias que se registraron fueron: Presión Inspiratoria Máxima, Pico Flujo Máximo y Pico Flujo Torsión (PiMáx, PFM y PFT respectivamente), en el día de ingreso del paciente al hospital, el día previo a la cirugía y el día posterior a la cirugía ya sin soporte ventilatorio.

Objetivos: demostrar si el tabaquismo influye o no en las mediciones respiratorias de pacientes que serán sometidos a cirugía cardíaca. Plantear un tratamiento kinésico prequirúrgico. Comparar mediciones respiratorias de una población de pacientes fumadores y otra población de pacientes no fumadores que serán sometidos a cirugía cardíaca.

Metodología: se trata de una investigación proyectiva, comparativa, no experimental, longitudinal. Se realizó una evaluación prequirúrgica que consistió en recolectar datos personales, factores de riesgo, diagnóstico, mediciones respiratorias y exámenes complementarios. Se brindaron ejercicios respiratorios y una charla prequirúrgica. En la etapa posquirúrgica, una vez que el paciente se encontró sin soporte ventilatorio, las mediciones respiratorias se registraban nuevamente.

Resultados: analizando al grupo de los pacientes no fumadores, fue posible observar un incremento importante

y de gran valor para tal grupo en su PiMáx durante la fase prequirúrgica, por lo que se afirma que el tabaquismo influye negativamente en este tipo de medición. Realizando el mismo estudio comparativo entre el FEM post-ARM de ambas muestras, adquiere mayor peso la hipótesis que afirma que el tabaquismo influye negativamente en esta medición y que a la misma vez sostiene que en los pacientes no fumadores el FEM no sufrirá una caída de tal magnitud como para considerar dicha caída verdaderamente importante. En todas las mediciones post-ARM de ambos grupos, la caída que se registró en todas sus mediciones tuvo tal magnitud que corresponde atribuirle un significado de valor agregado.

Discusión: el hecho de enfrentarse a un paciente no tabaquista no quiere decir que el tratamiento kinésico debe ser menor en cuanto a tiempo y/o calidad. Es preciso realizar una evaluación detenida y detallada de cada paciente e indagar sobre otros factores como el estado de ánimo, el manejo de su ansiedad, el conocimiento de su enfermedad actual, sus temores y dudas frente a la cirugía y hasta pensar si saldrá con vida o no luego del evento quirúrgico.

Conclusiones: al comparar mediciones entre ambos grupos ninguno presentó mediciones notablemente superiores respecto a otro, queda en claro que el tratamiento kinésico otorgado en este estudio dio mayores y mejores resultados en el grupo no fumador. Por lo tanto, es válido afirmar que el tabaquismo sí influye negativamente en las mediciones respiratorias de pacientes que serán sometidos a una cirugía cardíaca, y que el aparato respiratorio de los pacientes no fumadores presenta mayor versatilidad a la hora de ser sometido a un tratamiento kinésico de prehabilitación cardíaca para la cirugía.