



SVNPAR  
ENAPE

# XXXVI Congreso Anual SVNPAR-ENAPE

## Análisis de resultados tras implantación de técnica CryoEBUS en el Hospital Universitario de Navarra

Ana José Martín Serrablo, Marina De La Escosura Muñoz, Itziar Campo Esnaola, Sergio Curi Chércoles, José Antonio Cascante Rodrigo, José Alberto Espinoza Pérez, Ignacio Antonio Martínez Adán, Pilar Cebollero Rivas  
Servicio de Neumología, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España.

### Introducción

La neumología intervencionista se encuentra en constante crecimiento y prueba de ello es la aparición de nuevas técnicas, como es el caso de la criobiopsia mediastínica guiada por ecobroncoscopia (CryoEBUS).

### Objetivo, material y métodos

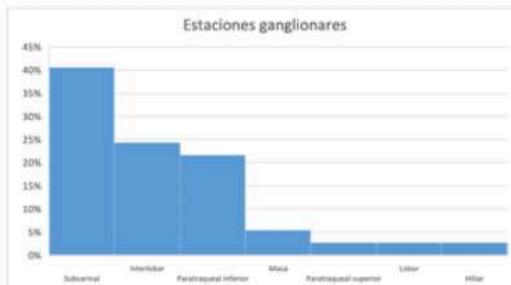
Describir nuestra experiencia mediante un análisis descriptivo retrospectivo de las cryoEBUS realizados en el Hospital Universitario de Navarra entre noviembre 2023 y septiembre 2024. Todos los procedimientos se realizaron en sala de bronoscopias con sedación (midazolam y fentanilo), aguja Sonotip TopGain 22G, criosonda Erbe 1,1mm y un patólogo en sala para ROSE (*rapid on-site evaluation*).

### Resultados

Se incluyen 34 pacientes (58,8% hombres), con una edad media de 62,65 años. Un 25% eran fumadores activos y un 25% exfumadores con un IPA medio de 26,4. Un 40% presentaban factores de riesgo cardiovascular y un 12 % una obstrucción grave.

La principal sospecha para realizar la cryoEBUS fue afectación mediastínica maligna en un 57,89% de los casos, sarcoidosis en un 18,42%, síndrome linfoproliferativo (13,18%), EPID (7,89%) y TBC (2,63%).

En 91,17% se puncionó una estación ganglionar, y en el resto dos estaciones. adenopatías con un diámetro de 17,7 mm (10-40mm), obteniendo entre 1-10 biopsias (moda 3). La estación ganglionar más puncionada fue la subcarinal (40,54%), seguido de las interlobares (24,32%), paratraqueales bajas (21,62%), paratraqueales superiores (2,7%), lobares (2,7%) e hiliares (2,7%). Se realizó punción de masa en un 5,4% de las ocasiones.



Gráfica 1. Porcentaje de estaciones ganglionares exploradas por cryoEBUS. Gráfica 2. Diagnósticos obtenidos por cryoEBUS

La técnica fue diagnóstica en el 97%: 41,17% fueron cáncer primario pulmonar (71,42% adenocarcinoma, 21,42% microcítico, 7,14% escamoso), 2,94% condrosarcoma desdiferenciado, 2,94% linfoma, 14,7% sarcoidosis, 23,53% ganglios normales o con antracosis, 2,94% TBC, 2,94% silicosis y el 6% restante fue por metástasis de cáncer de mama y próstata; hubo un caso sin diagnóstico con esta técnica (cartilago bronquial).



Imagen 1 y 2. 1) Imagen ecobronoscópica donde se observa la entrada de la aguja. 2) Muestra de biopsia en la criosonda

En un 82,35% no hubo complicaciones. Se registraron 3 casos de hemorragia leve, 1 episodio hipertensivo, y 2 desaturaciones a pesar de oxigenoterapia.

### Conclusiones

La cryoEBUS es una técnica segura para obtener muestra citohistológica ganglionar y de masas de localización mediastínica con alta rentabilidad.

La obtención de tejido podría evitar procedimientos más agresivos.

### Bibliografía

- Poletti V, et al. EBUS-guided cryobiopsy in the diagnosis of thoracic disorders. *Pulmonology*. 2024;30:459-65.
- Ariza MA, Pérez-Pallarés J, et al. Proposal for a standardized methodology for performing endobronchial ultrasound-guided mediastinal cryobiopsy: a four-step approach. *Mediastinum*. 2024;29:8-30.

# Evaluación de tratamiento de Inmunoterapia con liofilizado sublingual de ácaros en pacientes polisensibles con asma alérgico por ácaros

Autores: Idania de Los santos Ventura; Susana Chic Palacin; Itziar Barrenetxea Iriondo; Shandra Fuentes Picado; Nerea Lertxundi Txopitea; Rebeca Garate lopez; Ane Ugarte Barturen; Miguel Angel Echenagusia Abendibar.

Servicios: Neumología, Otorrinolaringología y Alergología.

Introducción:

Los ácaros son una de las principales fuentes alérgicas en España. ACARIZAX actúa sobre la causa de la enfermedad respiratoria alérgica por ácaros del polvo doméstico, su efecto clínico en las vías aéreas superiores e inferiores ha sido demostrado durante el tratamiento. Las guías de asma de referencia (GEMA y GINA) posicionan la inmunoterapia sublingual como una opción adicional de tratamiento añadido al resto de tratamientos farmacológicos.

Objetivo: Valorar efectividad del tratamiento así como el grado de cumplimiento en pacientes sensibles además a otros alérgenos.

**Material y Métodos:**

Estudio observacional, abierto y retrospectivo.

Al inicio del tratamiento se evalúa ACT y medicación requerida para evaluar respuesta al tratamiento. A los seis meses se realiza de nuevo ACT.

Para evaluar adherencia y efectividad se establece un control telefónico al mes y a los tres meses.

**Resultados:**

Pacientes adultos en los que se inicia tratamiento con inmunoterapia específica con liofilizado sublingual de ácaros. (*Dermatophagoides pteronyssinus*/*Dermatophagoides farinae*)

Fueron incluidos un total de 8 pacientes: 6 de ellos sensibles también a *Lepidoglyphus destructor*, uno a gramíneas y otro a perro, gato y polen.

Todos ellos presentaban un asma persistente leve excepto un paciente con asma persistente moderado de regular control. La media de ACT era de 20. El tratamiento todos con CI/LABA, 5 pacientes en dosis de 2/12h y 3 pacientes 1/12h.

En cuanto a rinitis 3 pacientes persistente moderada, 2 persistente severa y resto intermitente leve y moderada.

Adherencia: Al mes todos los pacientes excepto uno continuaban con el tratamiento. El abandono ocurrió por dolor abdominal intenso.

Tras un nuevo control telefónico a los tres meses todos excepto uno comentaron experimentar mejoría. La media de ACT a los seis meses de tratamiento subió de 20 a 24,6. Respecto a rinitis ninguno de ellos experimentaba ya síntomas.

PACIENTE	ACT	ALERGIAS	TTO ACTUAL ASMA	Control telefónico mes	control telefónico 3 meses	control 6 meses		
				Mantiene tto liofilizado	Mejoría con liofilizado	ADHERENCIA,6M	ACT 6M	RINITIS
1	20	ÁCAROS D. pter (++++), D. far(++++), lep destructor (++)	Ci/LABA 2/12h	si	SI	100%	25	NO
2	19	ÁCAROS D. pter (+++), D. far(++), LEP DESTRUCTOR	Ci/LABA 2/12h	si	SI	99,56%	25	NO
3	21	ÁCAROSD. pter (++++), D. far(++++), LEP DESTRUCTOR(++)	Ci/LABA 2/12h	si	SI	95	25	NO
4	20	ÁCAROS DEL POLVO Y GRAMÍNEAS	Ci/LABA 1/12h	si	SI	87,10%	24	NO
5	21	ÁCAROS D. pter (+++), D. far(++), PERRO, GATO, POLEN	Ci/LABA 1/12h	si	no	97,14%	24	NO
6	20	D teronyssinus: ++ mm, D farinae: ++, lep destructor: ++	Ci/LABA 2/12h	si	SI	77,80%	25	no
7	19	D teronyssinus: +++ mm, D farinae: ++, lep destructor: +++	Ci/LABA 2/12h	no				
8	20	ÁCAROSD. pter (++++), D. far(++++), LEP DESTRUCTOR(++)	Ci/LABA 1/12H	SI	SI	100%	24	NO



### Conclusiones:

En mi experiencia ACARIZAX® es una buena opción para pacientes con asma y rinitis alérgica sensibilizados a ácaros, aún presentando otras sensibilizaciones, con buen control de síntomas y adherencia. Es posible utilizar ACARIZAX® en pacientes polisensibilizados, siempre y cuando se establezca una relación entre la clínica y la exposición a ácaros.

# Características de los pacientes ingresados por VRS en el H.U. Basurto



BASURTUKO UNIBERTSITATE OSPITALEA  
HOSPITAL UNIVERSITARIO BASURTO

Jon Uriarte Ugalde, Cristina Sancho Sainz, Igor Iturbe Susilla, Ane Uriarte González, Nerea Bustillo Agote, Rabab Ali Abdi, Mikel Viles Odriozola, Erika Brenlla Carballo

## INTRODUCCIÓN

La pandemia por el SARS-CoV-2 ha eclipsado durante los últimos años la trascendencia de otros virus respiratorios que siempre nos han acompañado. Sin embargo, la comercialización de la vacuna del VRS en adultos ha fomentado que afloren los datos de la repercusión de dicho virus, mostrando su impacto en la salud, demostrando que, aunque normalmente suele tratarse de infecciones respiratorias de vía superior leves, asocia una tasa de ingreso que ronda el 1%, con especial afectación en personas mayores y con enfermedades respiratorias previas en colación con otros virus respiratorios.

## OBJETIVOS

El objetivo de este estudio es describir las características de los pacientes ingresados por infección de vía respiratoria inferior por VRS.

## MÉTODO

Se ha realizado un análisis descriptivo retrospectivo de las características de los pacientes con infección respiratoria por VRS ingresados en Neumología del H.U.Basurto de enero del 2021 a marzo del 2023.

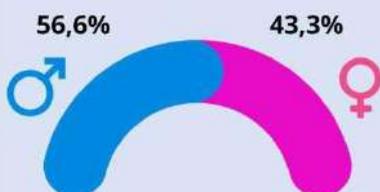
## RESULTADOS

➤ N = 52

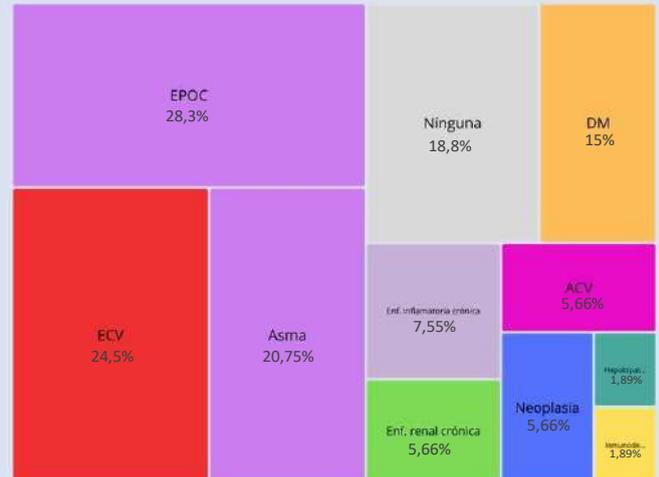
➤ Edad

- Media: 76,56
- Mínima: 53
- Máxima: 92
- Mediana: 78

➤ Sexo



➤ Comorbilidad



➤ Días de hospitalización

- Media: 6,4
- Mediana: 5

➤ Necesidad de VMNI 1,89%

➤ Ingreso en UCI 0%

➤ Mortalidad 1,89%

➤ Contacto sanitario a 3 meses



## CONCLUSIONES

La mayoría de los pacientes ingresados fueron pluripatológicos, mayores de 76 años y con un ingreso medio de 6 días, alcanzando una mortalidad de 1,83% y con necesidad de nueva asistencia sanitaria en los 3 meses posteriores en el 26% de los casos; lo que refuerza la necesidad de la implementación de la estrategia de vacunación, teniendo en cuenta la disminución de ingresos que ha demostrado, con el consiguiente efecto en la salud e impacto económico.

# CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON SERVOVENTILACIÓN ADAPTATIVA Y RESULTADOS. EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL DE BASURTO



Nerea Bustillo Agote, Monica Elisabeth Ponce Sanchez, Ane Uriarte Gonzalez, Jon Uriarte Ugalde, Rabab Aliabdi, Mikel Viles Odriozola, Erika Brenlla Carballo, Igor Iturbe Susilla.

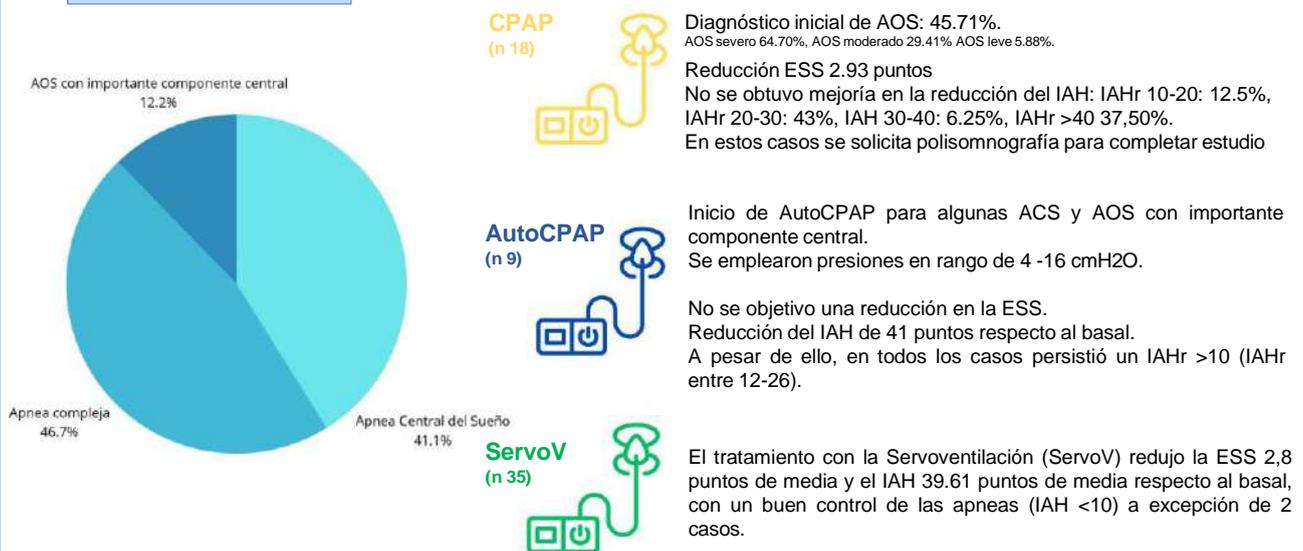
## INTRODUCCIÓN

La servoventilación adaptativa (SVA) es una forma de terapia en la que se genera presión positiva espiratoria y presión de soporte variables, ajustada de forma automática con el objetivo de estabilizar el centro respiratorio.

## METODOLOGÍA

Analizamos todos los pacientes en terapia con servoventilación de nuestro centro (n 35) para analizar las características y comorbilidades de esta cohorte de pacientes y comparar los resultados terapéuticos. Para ello se han comparado el índice de apnea-hipoapnea (IAH) y la escala de somnolencia Epworth (ESS)

## RESULTADOS



FACTORES DEMOGRÁFICOS	ANTECEDENTES CARDIOLÓGICOS 37,14%	ANTECEDENTES NEUROLÓGICOS 34,28%	ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS 14,28%
SEXO: Hombres 71,42% Mujeres 28.57%	Arritmias en el 34.28% (FA 91%)	Ictus isquémico 11,42%	Sdm depresivo 5,71%
EDAD media 64 años (rango 39-81)	Cardiopatía isquémica (5,71%)	AIT cardioembólico 5,71%	Tr. Adapativo de la personalidad 2,85%
<b>FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR</b>	Cardiopatía hipertensiva 2,85%	Epilepsia idiopática 2,85%	Deterioro cognitivo 2,85%
IMC: media 27,8 (rango 21,8-37,3) Sobrepeso (IMC >25): 77,14%	Miocardopatía dilatada 2,85%	Esclerosis Múltiple 2,85%	Estrés postraumático 2,85%
HTA: 51,42%	ICC 8,57%	Enf. Neuromuscular (DM Steinert, Miastenia Gravis ): 5,71%	<b>CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS DEPRESORES DEL SNC: 25,71%</b>
DLP: 40%	IAM 5,71%	Agnesia del cuerpo caloso 2,85%	<b>OTROS</b>
DM2: 28.57%.	Valvulopatías 8,57%	Linfoma de zona gris 2,85%	Hipotiroidismo 5,71%
TABAQUISMO Fumadores 14,28% Exfumadores 17,14%	HTP 20%: leves 11,42% moderados 5,7% severa 2,85%	-	Hepatocarcinoma OH 2,85%

## CONCLUSIONES

Con este estudio se establecen las siguientes conclusiones:

- Se identificaron antecedentes neurológicos en el 34,38% de los pacientes (el 42,85% de los pacientes con ACS). El 37,14% presentan antecedentes cardiológicos, a destacar hipertensión pulmonar en el 20% de los casos e insuficiencia cardiaca en el 8,57%. El 25,71% de los sujetos consumen psicofármacos inhibidores del sistema nervioso central.
- La servoventilación es la terapia de elección para las apneas centrales y apneas complejas no controladas con AutoCPAP. Es una terapia segura para pacientes con función cardiaca preservada y bien tolerada por la mayoría de nuestros pacientes (85%).

# CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES NO REANIMABLES INGRESADOS EN LA UCRI DEL H.U.BASURTO

R. Ali Abdi (\*), C. Sancho Sainz (\*\*), M. Viles Odriozola (\*\*), N. Bustillo Agote (\*), A. Uriarte González(\*), J. Uriarte Ugalde (\*)  
(\* ) Médico residente en el HUB, (\*\* ) Médico adjunto en el HUB.

## INTRODUCCIÓN y OBJETIVO

Tras la fase aguda de la pandemia por COVID-19, la atención en las Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios (UCRI) ha sufrido una notable transformación. Un aspecto clave en este contexto es el manejo de los pacientes no reanimables, pero candidatos a soporte respiratorio no invasivo (catalogados como “techo 2” en nuestro centro), quienes presentan un perfil clínico complejo debido a múltiples comorbilidades y decisiones relacionadas con la adecuación del esfuerzo terapéutico (AET).

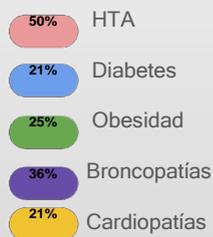
El objetivo de este estudio es analizar las características clínicas y el manejo de los pacientes no reanimables ingresados en la UCRI durante dicho periodo.

## METODOLOGÍA

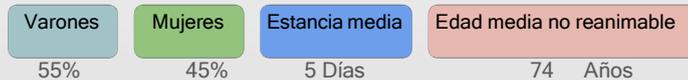
Estudio descriptivo retrospectivo de una muestra (n= 192) obtenida mediante el registro de pacientes no reanimables ingresados en la UCRI del H.U.Basurto, desde junio del 2021 hasta julio del 2024. Se analizaron: edad, sexo, techo terapéutico, comorbilidades, soporte respiratorio, y mortalidad intrahospitalaria.

## RESULTADOS

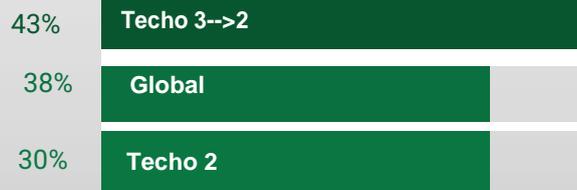
### Comorbilidades:



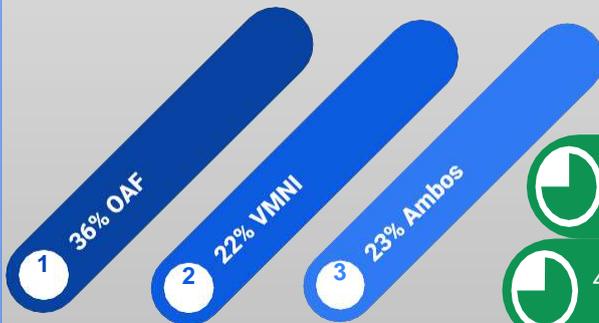
### Factores demográficos:



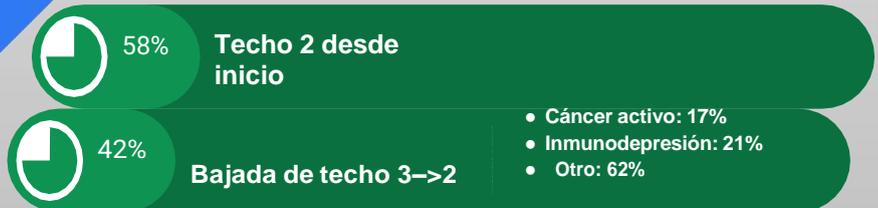
### Mortalidad intrahospitalaria:



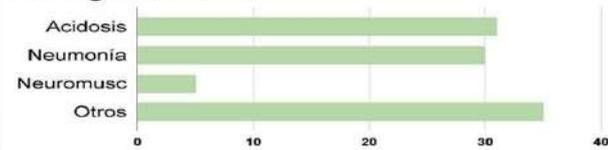
### Soporte respiratorio:



### Techo terapéutico:



### Patologías atendidas:



## CONCLUSIONES

- A pesar de la edad media relativamente joven de los pacientes ingresados en la UCRI, su perfil clínico es complejo, lo que explica que una parte significativa de ellos presente un techo terapéutico bajo desde el inicio.
- Esta complejidad también resalta la necesidad de un abordaje multidisciplinario, dado el desafío que supone su manejo.
- En cuanto a los pacientes con bajada de techo terapéutico, destaca su alta supervivencia intrahospitalaria.