



Go with the flow

Novas evidências continuam a surgir demonstrando como o Alto Fluxo Nasal Optiflow™ contribui para **melhores cuidados e resultados dos pacientes**. Para saber mais sobre uma das terapias respiratórias que mais cresce no mundo, visite agora www.myoptiflow.com.

Optiflow™ não é inferior ao Binível para pacientes de cirurgia cardiotorácica com ou em risco de insuficiência respiratória.

STÉPHAN ET AL. 2015

Os empolgantes resultados do estudo BiPOP foram publicados no Journal of the American Medical Association.

Stéphan e seus colegas buscaram determinar se o alto fluxo nasal (NHF) é não inferior à pressão positiva nas vias aéreas em dois níveis (Binível) na prevenção ou cura de insuficiência respiratória aguda (IRA) em pacientes pós cirurgia cardiotorácica. Eles concluíram que o grupo do Optiflow demonstrou:

- Uma taxa não inferior de falha do tratamento
- Uma taxa não inferior de mortalidade na UTI
- Menos lesão dérmica

Além disso, foi observada uma menor carga horária despendida pela enfermagem.

Introdução

A VNI costuma ser utilizada em pacientes com IRA pós cirurgia cardiotorácica para melhorar a oxigenação e evitar o escalonamento, porém ela tem uma taxa de falha aproximada de 20% e é conhecida por ser difícil e desconfortável de implementar.

O Optiflow está sendo usado cada vez mais em ambientes pós-cirúrgicos. O gás aquecido e umidificado, com fluxos de até 60 L/min e frações de oxigênio de 21% a 100% são administradas a pacientes por meio de uma cânula nasal.

Por que este estudo?

Como a IRA pós-operatória é um indicador muito comum para o escalonamento, qualquer terapia capaz de manter a extubação pós-cirúrgica é de alta importância

clínica. Stéphan et al aventaram a hipótese que o NHF Optiflow não seria inferior à VNI para a prevenção ou resolução de IRA pós cirurgia cardiotorácica.

Resultados

Quando tratados com o Optiflow, os resultados foram iguais ou superiores aos vistos com Binível. Dos 830 pacientes em seis UTIs francesas:

- Não foram encontradas diferenças significativas em porcentagem de falha do tratamento (VNI 21,9% vs NHF 21,0%).
- Não foram encontradas diferenças significativas para mortalidade na UTI, mortalidade hospitalar ou eventos adversos.
- A proporção de pacientes com lesão dérmica durante os primeiros 2 dias foi significativamente maior no grupo Binível.

Como este estudo ajuda os médicos e seus pacientes?

As conclusões deste estudo mostram que o Optiflow pode ser considerado como uma terapia padrão de primeira linha para pacientes pós cirurgia cardiotorácica. Os médicos têm bastante confiança nas conclusões, que foram obtidas utilizando uma metodologia de pesquisa de alta qualidade e publicadas no periódico de alto impacto JAMA (fator de impacto: 35.3).

▶ Para visualizar o artigo completo, acesse: www.theevent.org/wp-content/uploads/2015/06/joi150052.pdf

Optiflow™ aumenta as taxas de sobrevivência em pacientes com insuficiência respiratória hipoxêmica aguda comparado à oxigenoterapia convencional e VNI.

FRAT ET AL. 2015

Um estudo controlado e randomizado com grandes implicações para a prática de cuidados críticos - o estudo FLORALI - foi publicado no renomado New England Journal of Medicine.

Em 23 UTIs na França e na Bélgica, Frat e colegas randomizaram 310 pacientes não-hipercápnicos com insuficiência respiratória aguda hipoxêmica para avaliar a eficácia de três métodos de administração de oxigênio:

- Oxigenoterapia convencional com máscaras faciais
- Pressão positiva nas vias aéreas em dois níveis (Binível)
- Alto fluxo nasal (NHF) Optiflow™

Uso de Optiflow resultou em:

- Menores taxas de mortalidade na UTI e em 90 dias
- Menores taxas de intubação para pacientes mais agudos
- Mais dias sem ventilação
- Redução do desconforto e da dispneia

Histórico

A ventilação mecânica de pacientes com IRA está associada à alta mortalidade, porém, o uso da VNI resultou em dados conflitantes com relação à prevenção do escalonamento e à melhora dos resultados.

Por que este estudo?

Na época do estudo, a literatura não suportava de modo conclusivo o uso da VNI em pacientes com IRA hipoxêmica não hipercápnica; e a eficácia clínica do NHF ainda não havia sido avaliada nessa população. Portanto, os pesquisadores buscavam determinar se a VNI ou o NHF, em comparação com a oxigenoterapia convencional, poderiam reduzir as taxas de intubação e melhorar os resultados dos pacientes.

Resultados

Embora o resultado primário do estudo (porcentagem de pacientes intubados dentro de 28 dias) não tenha sido alcançado, uma quantidade de resultados convincentes surgiram após análises secundárias e posteriores. O grupo de NHF demonstrou:

- Mortalidade em UTI significativamente reduzida (NHF 11%, O₂ padrão 19%, VNI 25%)

- Mortalidade em 90 dias significativamente reduzida (NHF 12%, O₂ padrão 23%, VNI 28%)
- Necessidade de intubação significativamente reduzida em pacientes com relação PaO₂:FiO₂ <200 mmHg (NHF 35%, O₂ padrão 53%, VNI 58%)
- Aumento significativo de dias sem ventilação
- Redução significativa da intensidade do desconforto respiratório e da dispneia

Como este estudo ajuda os médicos e seus pacientes?

Este estudo bem projetado é um dos maiores estudos controlado e randomizado a investigar o uso do NHF em comparação com outros sistemas de administração de oxigênio e foi publicado no New England Journal of Medicine, o periódico com maior impacto para medicina geral e interna, com fator de impacto de 55,9.

O estudo parece estimular um replanejamento radical de como tratar pacientes com IRA hipoxêmica no hospital como um todo. Em um editorial do NEJM, Michael Matthay, MD, escreveu:

“Embora testes adicionais sejam necessários, [NHF] deve ser utilizado para o tratamento de pacientes sem hipercapnia e com insuficiência respiratória aguda hipoxêmica severa no departamento de emergência, na unidade de terapia intensiva e em ambientes hospitalares nos quais o monitoramento adequado esteja disponível”.

Além disso, Jean-Louis Vincent, MD, PhD, presidente da Federação Mundial de Sociedades de Cuidados Intensivo e Críticos (WFSICCM), sugeriu em um editorial do Journal of Thoracic Disease que:

“NHF está se tornando a opção preferencial para o controle de insuficiência respiratória hipoxêmica severa, sendo superior à VNI nesta condição”.

▶ Para ver o resumo do estudo, acesse: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25981908>

▶ Para descobrir como introduzir o NHF Optiflow à sua prática clínica, entre em contato com seu representante local da Fisher & Paykel Healthcare.