



IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Ventilación con liberación de presión en la vía aérea y membrana de oxigenación extracorpórea (ECMO) con configuración veno-venosa

Airway pressure release ventilation on veno-venous extracorporeal membrane oxygenation (ECMO)

Ruben Martín-Latorre*, Laura de Rivas-Alcover y Àngela Poquet-Poquet

Unidad de Medicina Intensiva, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, València, España

Disponible en Internet el 17 de marzo de 2025

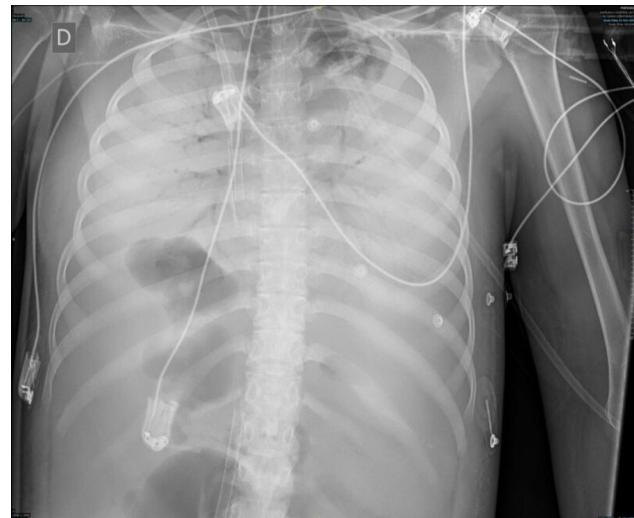


Figura 1 Día 0.

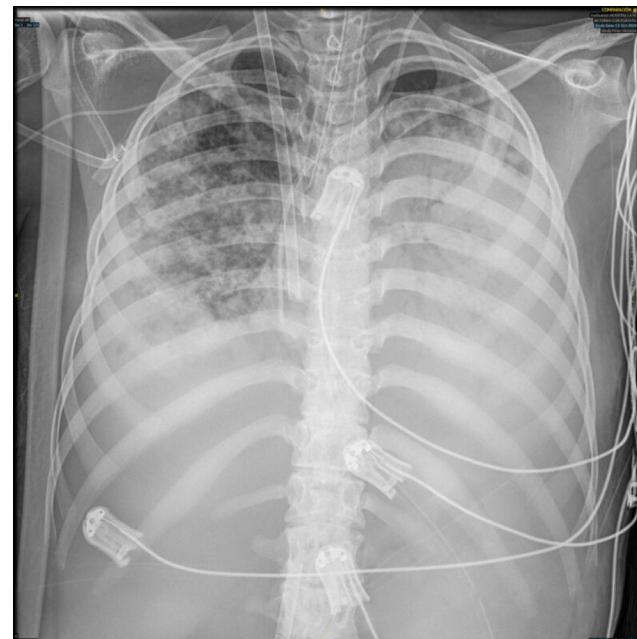


Figura 2 Día 2.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: martin_rublat@gva.es (R. Martín-Latorre).

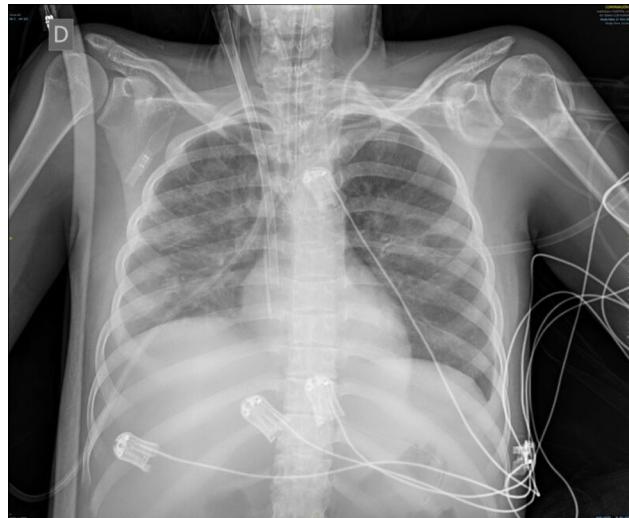


Figura 3 Día 5.

Mujer de 19 años, con antecedente de miopatía de Steinert, intubada por distrés respiratorio grave tras laparotomía exploradora por seudooclusión intestinal. En aspirado traqueal, *E. coli* sin mecanismos de resistencia. Muy mala mecánica pulmonar (compliance inferior a $2 \text{ ml/cmH}_2\text{O}$) y sin respuesta a maniobra de prono, se canula ECMO veno-venoso y, ante las altas presiones en la vía aérea con 4 ml/kg de peso ideal, se cambia ventilación por ventilación con liberación de presión en la vía aérea (APRV): presión alta $15 \text{ cmH}_2\text{O}$; tiempo alto 6 s ; tiempo bajo $0,3 \text{ s}$. Inicialmente 10 ml de volumen espirado. La evolución radiográfica se muestra en las imágenes (fig. 1: día 0; fig. 2: día 2; fig. 3: día 5). Este caso es un ejemplo de cómo la ventilación por APRV mientras aseguramos el intercambio gaseoso con el ECMO puede ser útil en el manejo de pacientes con distrés respiratorio refractario.

Financiación

Este artículo no ha recibido financiación externa ni de organismos públicos ni privados.

Conflicto de intereses

Ninguno.