

La saturación por oximetría de pulso no permite realizar screening adecuado del síndrome hepatopulmonar

Dominguez Nicolás Adriel, Roca Ignacio, D'arielli María Florencia, Cairo Fernando

Introducción y Objetivos

Se recomienda el screening del síndrome hepatopulmonar (SHP) mediante oximetría de pulso en los candidatos a trasplante hepático (TH). El diagnóstico precoz del SHP permite establecer pronóstico y favorecer el acceso al trasplante en los casos severos debido a su alta mortalidad.

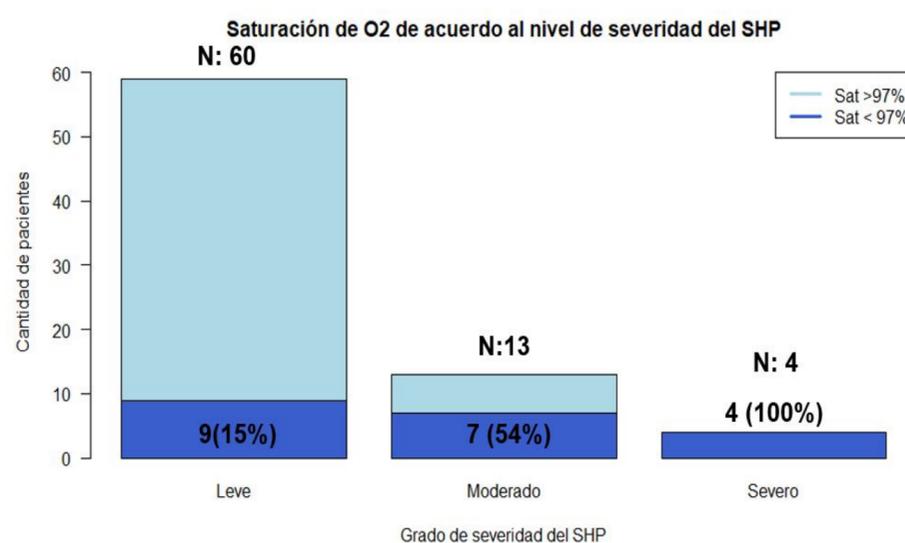
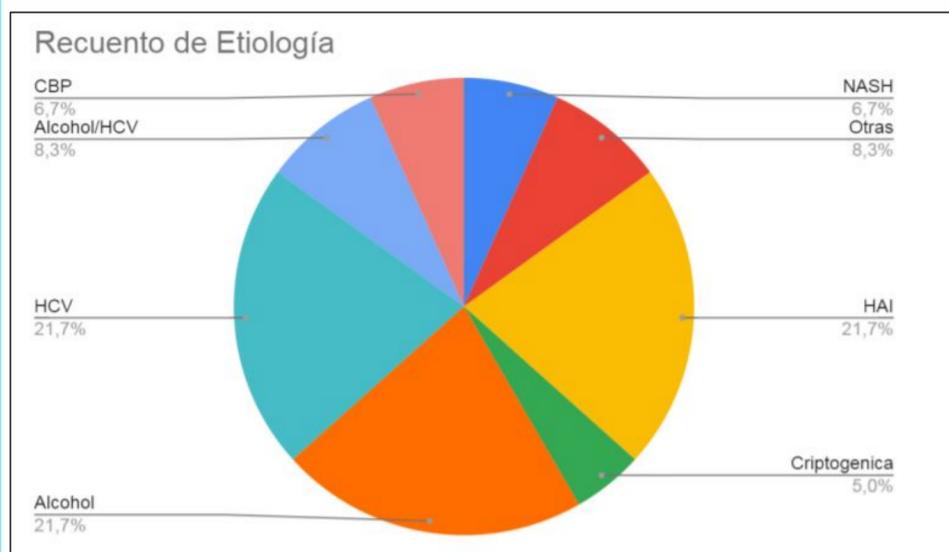
Nuestro objetivo es determinar si la oximetría de pulso es un método adecuado para identificar la presencia de SHP.

Métodos

Se realizó un análisis retrospectivo de todos los pacientes incluidos en forma consecutiva para evaluación pre TH (enero 2013 - dic 2020), en un solo centro. Los pacientes fueron sometidos a una evaluación protocolizada de la saturación de oxígeno mediante oximetría de pulso (SpO₂), gasometría arterial, espirometría y ecocardiografía de contraste (CE). El SHP se definió como un gradiente alveolo-arterial (A-a) ≥ 15 mm Hg (≥ 20 mm Hg si la edad > 64 años), dilatación vascular intrapulmonar en la CE (pasaje de burbujas entre el 3^o y 6^o latido) y ausencia de enfermedad pulmonar previa.

Resultados

Se incluyó a 972 pacientes. Del total de evaluados, 77 cumplieron los criterios de SHP (7.9%, IC 95%: 6.2-9.5%). La media de edad fue 47 \pm 3, sexo masculino 43 (56.6%).



Conclusiones

La SpO₂ $\leq 96\%$ no permite detectar la mayoría de los SHP con hipoxemia leve o moderada aunque serviría en pacientes con SHP grave. Otros métodos de screening deberían utilizarse para la correcta identificación de pacientes con SHP.