

Μη επεμβατικός αερισμός με κράνος έναντι χορήγησης οξυγόνου με ρινική κάνουλα υψηλής ροής σε ασθενείς με COVID-19 και υποξαιμική αναπνευστική ανεπάρκεια

Η χορήγηση οξυγόνου με ρινική κάνουλα υψηλής ροής συστήνεται ως θεραπεία της οξείας υποξαιμικής αναπνευστικής ανεπάρκειας και εφαρμόζεται ευρέως σε ασθενείς με COVID-19. Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, Γιάννης Ντάνας, Πάνος Μαλανδράκης και Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ) (<https://mdimop.gr/covid19/>) συνοψίζουν τα ευρήματα σχετικής μελέτης. Πρόσφατα, τα αποτελέσματα της τυχαιοποιημένης κλινικής μελέτης HENIVOT δημοσιεύτηκαν στην έγκριτη επιστημονική επιθεώρηση JAMA από τους D.L. Grieco και συνεργάτες (JAMA. March 25, 2021. doi:10.1001/jama.2021.4682). Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του μη επεμβατικού αερισμού με κράνος συγκριτικά με τη χορήγηση οξυγόνου με ρινική κάνουλα υψηλής ροής ως προς τις ημέρες που οι ασθενείς δεν θα χρειαζόνταν αναπνευστική υποστήριξη εντός του πρώτου μήνα από την ένταξη στη μελέτη. Η συγκεκριμένη πολυκεντρική μελέτη πραγματοποιήθηκε σε 4 μονάδες εντατικής θεραπείας στην Ιταλία μεταξύ Οκτωβρίου και Δεκεμβρίου 2020 με διάστημα παρακολούθησης των ασθενών έως την 11^η Φεβρουαρίου 2021. Συνολικά συμπεριλήφθησαν 109 ασθενείς με COVID-19 και υποξαιμική αναπνευστική ανεπάρκεια μετρίου έως σοβαρού βαθμού, οι οποίοι τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν είτε οξυγόνο με ρινική κάνουλα υψηλής ροής (high nasal flow) (55 ασθενείς) είτε μη επεμβατικό αερισμό με κράνος για τουλάχιστον 48 ώρες ακολουθούμενο από οξυγόνο με ρινική κάνουλα υψηλής ροής (54 ασθενείς). Η διάμεση ηλικία όλων των ασθενών ήταν τα 65 έτη, ενώ 21 ασθενείς (19%) ήταν γυναίκες. Ο διάμεσος αριθμός ημερών χωρίς αναπνευστική υποστήριξη ήταν 20 για τους ασθενείς που έλαβαν μη επεμβατικό αερισμό με κράνος και 18 για τους ασθενείς που έλαβαν οξυγόνο μόνο μέσω ρινικής κάνουλας υψηλής ροής. Η διαφορά αυτή δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Ωστόσο, το ποσοστό της ενδοτραχειακής διασωλήνωσης ήταν σημαντικά χαμηλότερο μεταξύ των ασθενών που έλαβαν μη επεμβατικό αερισμό με κράνος (30%) συγκριτικά με τους υπόλοιπους (51%). Ο διάμεσος αριθμός ημερών άνευ επεμβατικού αερισμού ήταν σημαντικά υψηλότερος μεταξύ των ασθενών που έλαβαν μη επεμβατικό αερισμό με κράνος (28 ημέρες) συγκριτικά με όσους έλαβαν οξυγόνο μόνο μέσω ρινικής κάνουλας υψηλής ροής (25 ημέρες). Επιπρόσθετα, το ποσοστό της ενδονοσοκομειακής θνητότητας δεν διέφερε μεταξύ των δύο ομάδων ασθενών (24% στην ομάδα που έλαβε μη επεμβατικό αερισμό με κράνος έναντι 25% στους υπόλοιπους). Συμπερασματικά, η χρήση μη επεμβατικού αερισμού με κράνος επιπρόσθετα της χορήγησης οξυγόνου με ρινική κάνουλα υψηλής ροής, δεν αύξησε τον αριθμό των ημερών που οι ασθενείς δεν χρειάστηκαν αναπνευστική υποστήριξη εντός 28 ημερών από την ένταξή τους στη μελέτη. Σύμφωνα με τους L. Munshi και J.B. Hall (JAMA. March 25, 2021. doi:10.1001/jama.2021.4975) η συγκεκριμένη μελέτη αναδεικνύει το θετικό ρόλο του μη επεμβατικού αερισμού με κράνος στη διαχείριση νοσηλευόμενων ασθενών με COVID-19. Ωστόσο, είναι αναγκαία η διεξαγωγή περαιτέρω μελετών ώστε να προσδιοριστεί με ακρίβεια η ομάδα των ασθενών που θα αποκομίσουν το μέγιστο όφελος από αυτή τη θεραπευτική προσέγγιση.