

Fattori predittivi di outcome in pazienti con bronchiolite trattati con HFNC.

Dott. L. ZANATTA (1), Dott.ssa A. SACCARI (2), Dott.ssa R. SAGREDINI (2)

(1) Università degli Studi di Trieste, Facoltà di Medicina e Chirurgia

(2) Servizio di Anestesia e Rianimazione dell'IRCCS Burlo Garofolo, Trieste

Premesse: nella pratica clinica l'utilizzo di High Flow Nasal Cannula (HFNC) si sta imponendo come trattamento di scelta nei pazienti con bronchiolite moderata-severa che richiedano avvio di supporto ventilatorio.

Obiettivo dello studio: individuare fattori predittivi precoci di fallimento di HFNC in pazienti con bronchiolite moderata-severa, al fine di garantire percorsi adeguati alla possibile evoluzione clinica in termini di escalation di supporto ventilatorio.

Materiali e metodi: studio retrospettivo osservazionale di coorte.

Popolazione: pazienti con diagnosi di bronchiolite accolti presso l'Ospedale Infantile Burlo Garofolo di Trieste tra l'1.1.2017 e il 31.03.2019 ed avviati ad HFNC come iniziale supporto ventilatorio.

Per tutti questi pazienti sono stati registrati parametri clinici, di laboratorio e il punteggio MRIS ad intervalli regolari dal momento dell'accoglimento fino al momento della dimissione.

Risultati: dei 44 pazienti inclusi nello studio, 30 sono risultati responder ad HFNC mentre 14 hanno avuto necessità di escalation di supporto ventilatorio (non-responder).

Nella popolazione oggetto di studio sono stati individuati fattori predittivi di fallimento di HFNC, in particolare: valore di pCO₂ all'avvio di HFNC (p 0,022); andamento della FC a 2 ore (p 0,014) e a 4 ore (p<0.001) dall'avvio di HFNC; andamento dello score MRIS a 12 ore dall'avvio di HFNC.

Conclusioni: con i limiti legati alla scarsa numerosità del campione, possiamo affermare che all'interno della popolazione oggetto del nostro studio i non responder ad HFNC presentavano tutti maggiore pCO₂ all'inizio del trattamento, scarsa riduzione della frequenza cardiaca a 2 e a 4 ore dall'avvio del trattamento e persistenza di elevato MRIS score a 12 ore dall'avvio di HFNC.