



Palavras-chave: Oxigenoterapia. Insuficiência respiratória. Síndrome do desconforto respiratório em adultos

Introdução/Objetivo:

A cânula nasal de alto fluxo (CNAF) é indicada para o tratamento da insuficiência respiratória hipoxêmica, com o objetivo de evitar a instituição da ventilação mecânica invasiva, sendo uma estratégia a ser avaliada durante a pandemia da COVID19. Este estudo objetivou a revisão sistemática das evidências de eficácia e segurança da tecnologia para utilização em pacientes adultos com insuficiência respiratória aguda, sob a perspectiva do HC Unicamp.

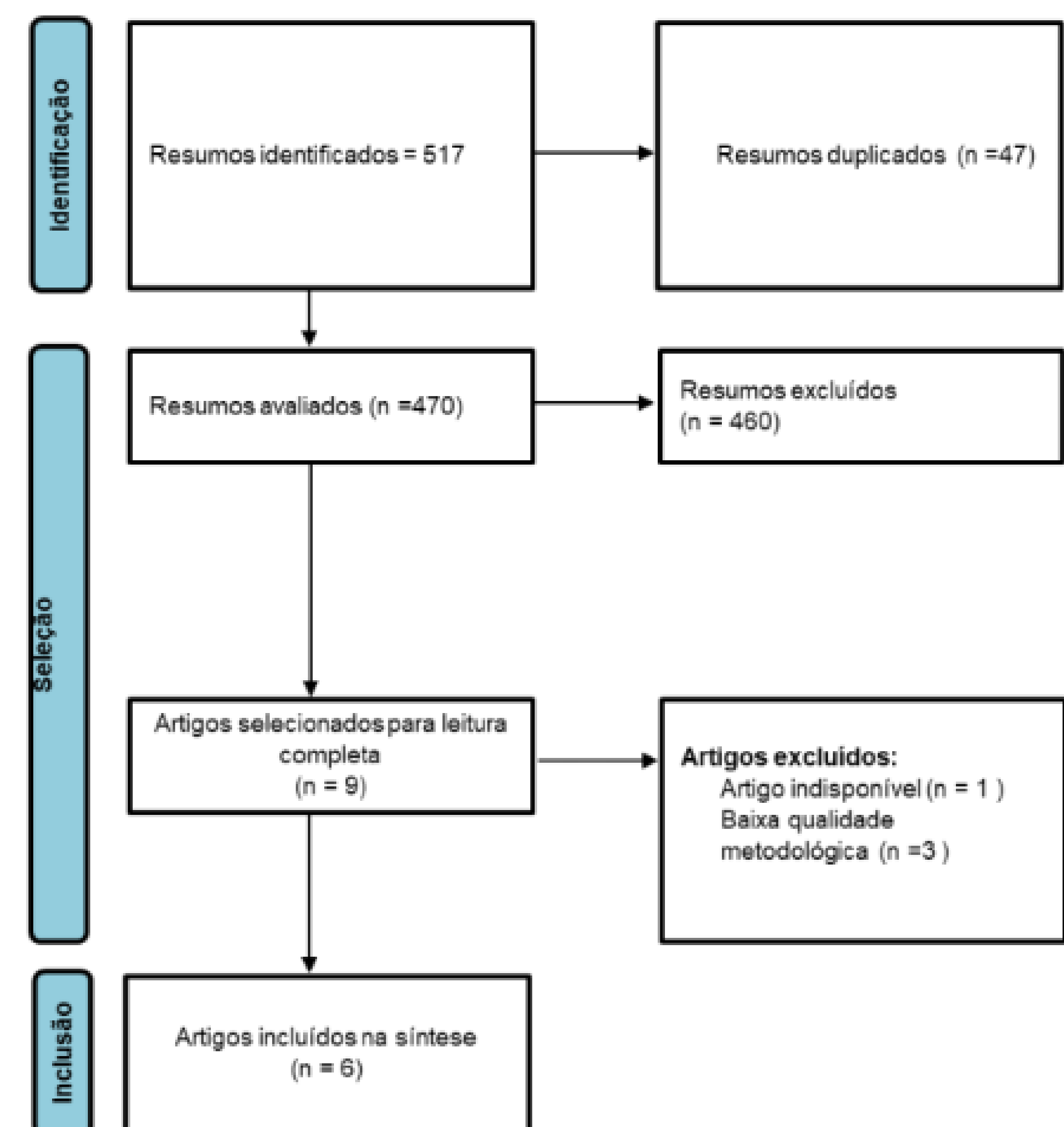
Metodologia:

A CNAF foi comparada à oxigenoterapia convencional e à ventilação não invasiva (VNI) quanto à taxa de intubação orotraqueal, mortalidade e tempo de internação. Foi realizada uma busca nas bases de dados Cochrane Trials, PubMed, Epistemonikos, Embase e BVS. A triagem de títulos e resumos e a seleção do texto completo foram executadas em duplicata. A qualidade metodológica das revisões sistemáticas incluídas foi avaliada com a AMSTAR 2.0.

Resultados

Foram identificados 517 estudos. Após o processo de seleção, seis revisões sistemáticas foram incluídas na síntese (LEWIS, 2021; MARJANOVIC, 2020; NI, 2017; ROCHWERG, 2019; OU, 2017; ZHAO, 2017). A qualidade metodológica das revisões variou de moderada a alta. Em relação à oxigenoterapia convencional, o CNAF se mostrou mais eficaz para redução da taxa de intubação orotraqueal em 5 das 6 revisões sistemáticas incluídas (LEWIS, 2021; NI, 2017; ROCHWERG, 2019; OU, 2017; ZHAO, 2017). Apenas uma revisão sistemática não mostrou benefício significativo, o que se justifica pelo menor número de pacientes incluídos e maior imprecisão desta revisão (MARJANOVIC, 2020). Não houve diferença de mortalidade ou do tempo de internação em UTI quando estes dois grupos foram comparados. Já em relação à VNI, não houve diferença nos desfechos selecionados. Não houve diferença significativa nas taxas de intubação, mortalidade e tempo de internação em UTI entre os grupos CNAF e VNI.

Figura 1: Diagrama de fluxo PRISMA



Legenda: Diagrama de fluxo de prisma

Conclusão:

As revisões sistemáticas mostram que o CNAF é mais eficaz que a oxigenoterapia convencional (cânula nasal de baixo fluxo, máscara não reinalante, máscara venturi) na redução das taxas de intubação orotraqueal. A tecnologia pode ser utilizada como uma alternativa à VNI, sem que haja evidência de superioridade de uma tecnologia sobre a outra.

Referências: LEWIS, S. R. High-flow nasal cannulae for respiratory support in adult. Cochrane, 2017. MARJANOVIC, N. High-flow nasal cannula oxygen therapy in acute respiratory failure. AJEM, 2020. NI, Y.-N. Can High-flow Nasal Cannula Reduce the Rate of Endotracheal Intubation in Adult Patients (...) Compared With Conventional Oxygen Therapy and Noninvasive Positive Pressure Ventilation? Chest, 2017. OU, X. Effect of high-flow nasal cannula oxygen therapy in adults with acute hypoxemic respiratory failure. CMAJ, 2017. ROCHWERG, B. High flow nasal cannula compared with conventional oxygen therapy (...). ICM, 2019. ZHAO, H. High-flow nasal cannula oxygen therapy is superior to conventional oxygen therapy but not to noninvasive mechanical ventilation on intubation rate. Critical Care, 2017.

Agradecimentos: Agradeço a equipe do Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS), pela coordenação e capacitação para o desenvolvimento do estudo.