

Recomendaciones Protocolo de tratamiento de oxigenación hiperbárica en COVID-19

Indicación de tratamiento:

Paciente sospechoso o confirmado de COVID-19 que presente saturación $sO_2 \leq 90\%$, con signos de hipoxemia o hipoxia pulmonar.

Contraindicaciones

Pacientes que presenten distrés respiratorio, shock pulmonar, enfisema, quistes aéreos o bullas, neumotórax no tratado, enfermedad pulmonar obstructiva crónica severa (EPOC III o IV)

Protocolo de tratamiento

El tratamiento se realizará con cámaras *Revitalair* 430 (1,45 ATA) y suplemento de oxígeno cercano a 100% O₂, sesiones de 120 min, 1 vez por día.

Se recomienda la adherencia a las medidas preventivas de la OMS y recomendadas por el fabricante en cuanto a la limpieza y tiempo de espera entre sesiones de pacientes. Si es posible adicionar algún desinfectante con sales de amonio cuaternario (Ej. Lysoform)

El paciente y operador deberá contar con todo el equipo de protección individual y aislamiento en el traslado de la sala al lugar dónde recibirá el tratamiento.

Evaluación diaria de saturación de oxígeno. Si es posible tomografía pulmonar, ecografía pulmonar, evaluación clínica y laboratorio para evaluar respuesta al tratamiento luego de la 5ta sesión.

Resultados esperados:

Se espera una mejora en la saturación de oxígeno a partir de la primera sesión, disminución de la hipoxia pulmonar a partir de la 5ta sesión y disminución de progresión a distrés pulmonar y requerimiento de ventilación mecánica.

Evidencia clínica Fuente: <https://www.ihausa.org/covid19-hyperbaric-therapy/>:

El Dr. Yianling promueve el uso de TOHB como tratamiento para pacientes críticos con COVID-19, ya que generaría mayor eficiencia en el tratamiento, reduciría la presión hacia el personal de salud y el riesgo de infección, y disminuiría la tasa de mortalidad de pacientes críticos.

Como evidencia presenta el tratamiento exitoso de 5 pacientes, de los cuales 2 presentaban cuadros críticos y 3, severos observando:

1. **Rápido alivio de los síntomas de hipoxia:** después de la primera sesión, la disnea y el dolor de pecho se redujeron. Después de la segunda sesión, los síntomas básicamente se redujeron, la frecuencia respiratoria disminuyó y la dificultad para respirar se alivió más lentamente.
2. **Rápida corrección de la hipoxemia:** Se analizó una muestra de sangre de cada paciente al inicio de la sesión, que mostró baja saturación de oxígeno. Concluida la sesión, la baja saturación fue revertida inmediatamente. Desde el 5to día de sesión, la saturación de oxígeno fue mayor del 95% en todos los pacientes. Al final del tratamiento la saturación fue mayor al 93%, e incluso, los valores arteriales se recuperaron significativamente. (se adjunta reporte).