



**Autores:** Blanco M, Brozzi I, Sáenz De Regadera J, Renna L, Cuzzolino A, Iriart H, Chertcoff M, Blasco M, Chertcoff M, Borsini E.



Servicio de Neumonología. Servicio de Kinesiología  
Hospital Británico de Buenos Aires

### Introducción

El uso de equipos automáticos (A-CPAP) es una opción aceptada de titulación. Habitualmente los pacientes que titulan con A-CPAP no están adaptados, lo que puede significar registros de calidad insuficiente o información incompleta por escaso cumplimiento o dificultades en la utilización (fugas, interfase inadecuada, IAH residual elevado).

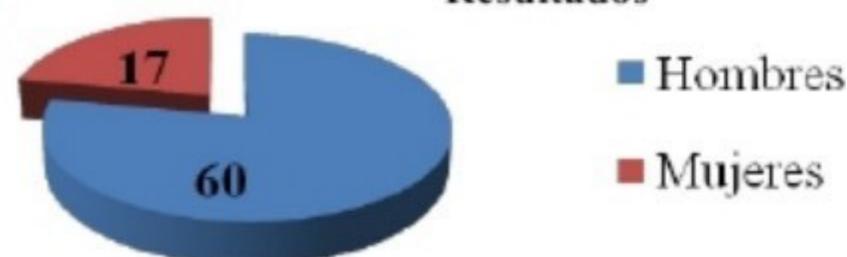
### Objetivos

Describir la población en la que se aplicó la técnica domiciliaria de auto-titulación, el cumplimiento de CPAP, la presión efectiva de titulación y las causas de invalidación del estudio

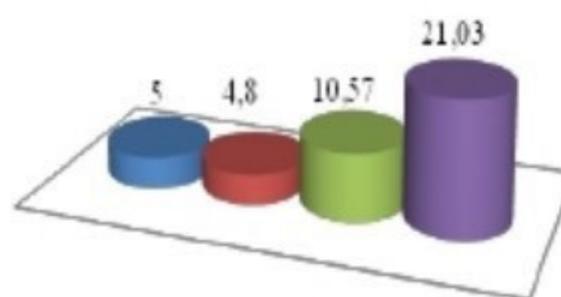
### Material y Métodos

Estudio retrospectivo basado en titulaciones de A-CPAP realizadas entre junio del 2012 y marzo del 2013 (9 meses) en pacientes con SAHOS moderado y severo. El tipo y tamaño de la máscara fueron seleccionados luego de una demostración de interfases. Se utilizaron equipos de CPAP Autoset S8 y S9 (ResMed) con o sin módulo de oximetría y System One (Philips-Respironics). Los datos de la titulación se obtuvieron con software ResCan y Encore Pro II. Los datos de presión efectiva fueron obtenidos luego de la curva de presión/tiempo. Se extrajeron datos de cumplimiento, fuga media y de índice de apneas e hipopneas residual (IAHr). Se consideraron aceptables registros con más de 4 horas/noche de uso, fugas medias < 25 litros/m e IAH residual < a 10/eventos por hora.

### Resultados

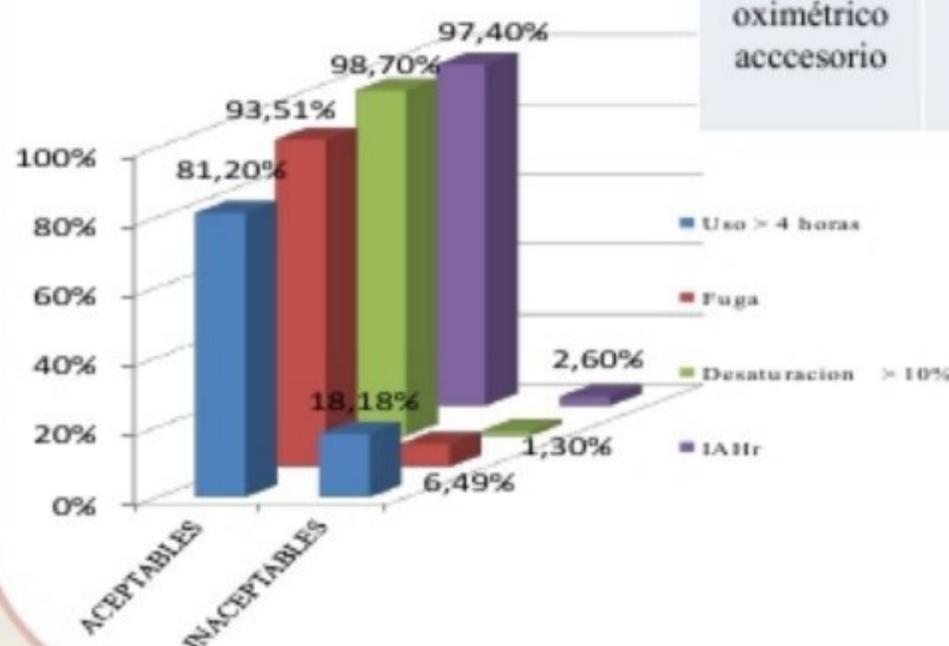


Edad	BMI	ESS inicial
57,9	33,28	11,40
SD: 11,57	SD: 6,38	SD: 3,81



■ Periodo de titulación: 5 días ■ Media de uso: 4,8 hs/noche  
■ Presión efectiva: 10,57 cm H<sub>2</sub>O ■ Fuga media: 21,03 L/min

Variable	Valores %
ESS > 10/24	68,83%
Obesos (IMC > 30)	(50/77) 50,13%
Dx con PR	44/77 (57,14%)
Máscara nasal	70,58%
Máscara nasobucal	25,49%
Monitoreo oximétrico accesorio	23/77 (29,87%)



### Conclusiones

La titulación automática domiciliaria en pacientes sin adaptación al CPAP fue aceptable por criterios de fuga, utilización ó IAHr en el 71,4 %.  
La oximetría determinó la solicitud de PSG o el cambio en la modalidad de tratamiento en un único caso.