



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Imagen Clínica

Úlceras de decúbito secundarias a oxigenoterapia de alto flujo con cánula nasal en paciente con infección por SARS-CoV-2



Pressure ulcers due to high-flow nasal cannula oxygen therapy in a patient with SARS-CoV-2 infection

Eusebi Chiner<sup>a,\*</sup>, Ignacio Boira<sup>a</sup>, Violeta Esteban<sup>a</sup> e Isabel Betlloch<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Neumología, Hospital Universitario San Juan de Alicante, Alicante, España

<sup>b</sup> Servicio de Dermatología, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España



**Figura 1.** Lesiones ulceradas en fosas nasales secundarias a oxigenoterapia de alto flujo con cánula nasal y lesiones de decúbito en puente nasal provocadas por CPAP con máscara facial.

Varón de 78 años, con antecedentes de EPOC y obesidad, ingresado por neumonía intersticial bilateral por SARS-CoV-2 que precisó el uso de oxígeno de alto flujo con cánula nasal (OAFCN) por insuficiencia respiratoria durante 21 días, con FiO<sub>2</sub> 100%, flujo de 60 litros por minuto y temperatura 34°C, alternando con CPAP

nocturna con máscara facial sin fuga, a 12 cm de H<sub>2</sub>O con oxígeno a FiO<sub>2</sub> de 0,5%.

Tras 10 días de tratamiento presentaba unas lesiones necróticas en mucosa y borde inferior de ambas fosas nasales, así como columela y alas (fig. 1) que aumentaban de intensidad y dificultaban el tratamiento, además de lesiones de decúbito en puente nasal provocadas por la CPAP.

El OAFCN es una herramienta terapéutica que ha mejorado la evolución de los pacientes con neumonía grave por SARS-CoV-2<sup>1</sup>. Las úlceras de decúbito o de origen multifactorial son un posible efecto adverso. Aunque se han descrito ulceraciones secundarias a máscaras oronasales usadas en ventilación mecánica no invasiva<sup>2</sup>, las lesiones por OAFCN no han sido reportadas en la literatura. La correcta humidificación y ajuste de la temperatura del flujo puede minimizar lesiones en la mucosa nasal y mejorar el bienestar del paciente. Sería importante desarrollar distintas interfases para poder alternarlas si fuera necesario.

**Bibliografía**

1. Cinesi Gómez C, Peñuelas Rodríguez Ó, Luján Torné M, Egea Santaolalla C, Masa Jiménez JF, García Fernández J, et al. Clinical consensus recommendations regarding non-invasive respiratory support in the adult patient with acute respiratory failure secondary to SARS-CoV-2 infection. Arch Bronconeumol. 2020;56 Suppl 2:11–8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2020.03.005>.
2. Visscher MO, White CC, Jones JM, Cahill T, Jones DC, Pan BS. Face masks for noninvasive ventilation: Fit excess skin hydration, and pressure ulcers. Respir Care. 2015;60:1536–47, <http://dx.doi.org/10.4187/respcare.04036>.

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [chiner\\_eus@gva.es](mailto:chiner_eus@gva.es) (E. Chiner).