

Técnica de Nuss en Pectus Excavatum: Experiencia personal

LXXIX Congreso Chileno e Internacional de Cirugía, Valdivia, Chile, 2006

Drs. R. Berríos, C. Suárez, J. De la Maza, J. Lemus, C. Polanco, J.I. Fernández

(Equipo de Cirugía de Tórax, Clínica Santa María. Cardiovascular, Hospital FACH, Facultad de Medicina Universidad Mayor)

Introducción: El pectus excavatum es una de las deformidades del tórax más frecuente, se presenta principalmente en hombres, se asocia a escoliosis y a malformaciones cardiovasculares hasta en un 2%. Corresponde a una alteración del desarrollo de los cartílagos costales y esternón, habitualmente asintomáticos, pero pueden llegar a comprimir el corazón y pulmón. Su tratamiento es quirúrgico en casos sintomáticos o si provoca alteraciones psicológicas. Desde 1997 se introduce la técnica de Nuss, mínimamente invasiva con la colocación de una barra metálica, logrando menor tiempo operatorio, morbilidad y tiempo de hospitalización. El objetivo de este trabajo es exponer la experiencia inicial del tratamiento del pectum excavatum con esta técnica, realizada por un mismo cirujano.

Materiales y Métodos: Serie de casos prospectiva de pacientes con diagnóstico de pectus excavatum, sometidos a cirugía con técnica de Nuss desde Marzo de 2004 a Junio de 2006. Se utilizó intubación traqueal simple, decúbito dorsal, VTC con óptica de 5 mm neumotórax con CO2 5 mmHg, instalación de una barra con dos estabilizadores sin drenaje pleural y con analgesia peridural.

Resultados: La serie corresponde a 7 pacientes hombres, operados por alteraciones psicológicas secundarias al defecto. La mediana de edad fue de 16 años (rango 15-18 años), el tiempo operatorio promedio de 45 minutos (30-55 min) y una estadía hospitalaria promedio de 4 días. Se evaluó el dolor por EVA con valor promedio de 3, no se presentaron neumotórax post operatorios ni otras complicaciones. Un paciente presenta un derrame pleural simpático al mes de operado tratado con pleurocentesis sin recidiva y un seguimiento de 6 a 26 meses.

Conclusión: La técnica utilizada presenta una baja tasa de complicaciones, corta estadía hospitalaria y escaso dolor postoperatorio. La experiencia inicial con esta serie de casos logra reproducir los resultados expuestos en otras series publicadas en la literatura internacional.