

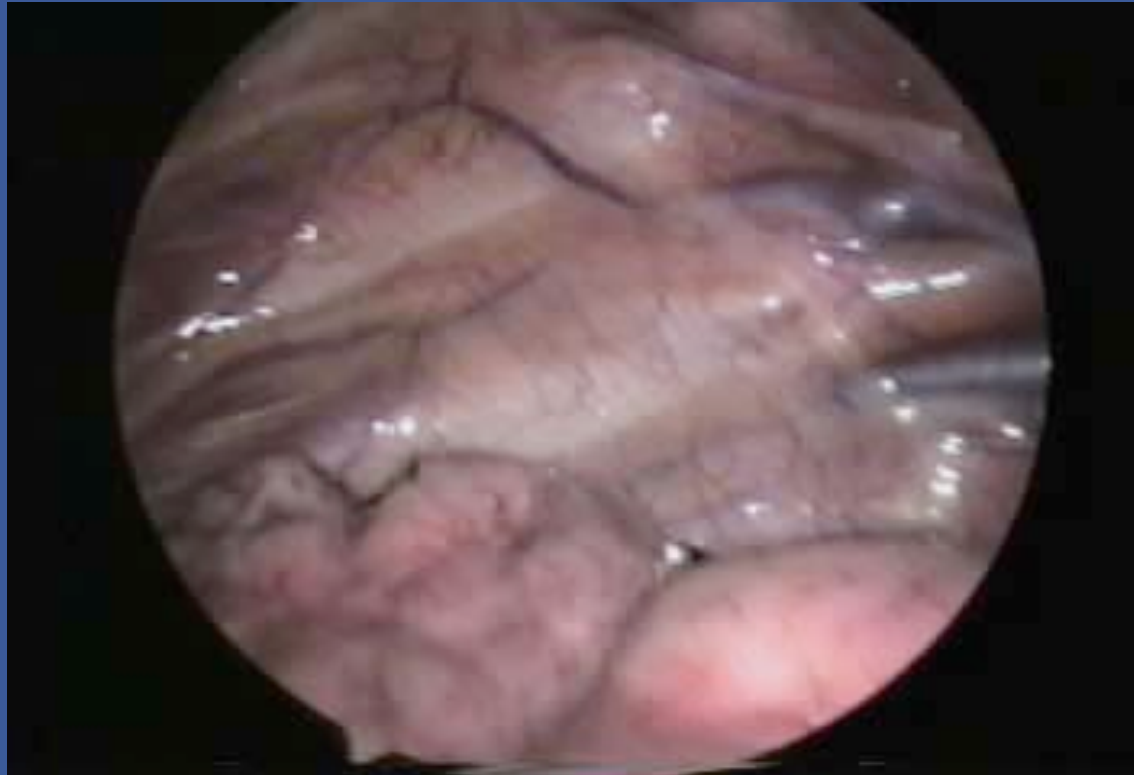
SVT en Hiperhidrosis



C Suárez

Clínica Santa María

Buenos Aires, 23 de octubre de 2007



Simpatectomía videotoracoscópica introducción

- 18 (5) años de SVT para HH miembros superiores
- Satisfacción 90-99%



Simpatectomía torácica videotoroscópica

Problema psicosocial

HH PALMAR

No dan la mano, no bailan, no pololean

Mojan papeles, planos, fono, mouse, teclado, guitarra

Sin huella digital

HH AXILAR

Toallas higiénicas axilas, hombreras, camisas plastificadas

Ropa blanca o negra, sin mangas



Simpatectomía torácica videotoracoscópica

- Pacientes que llegan a cirugía han recibido terapias múltiples
 - Desodorantes: TODOS
 - Cremas y soluciones aluminio
 - Corriente galvánica
 - Glutaraldehido
 - Radioterapia!!
 - Toxina botulínica
 - LO USUAL : Cambio frecuente de médico

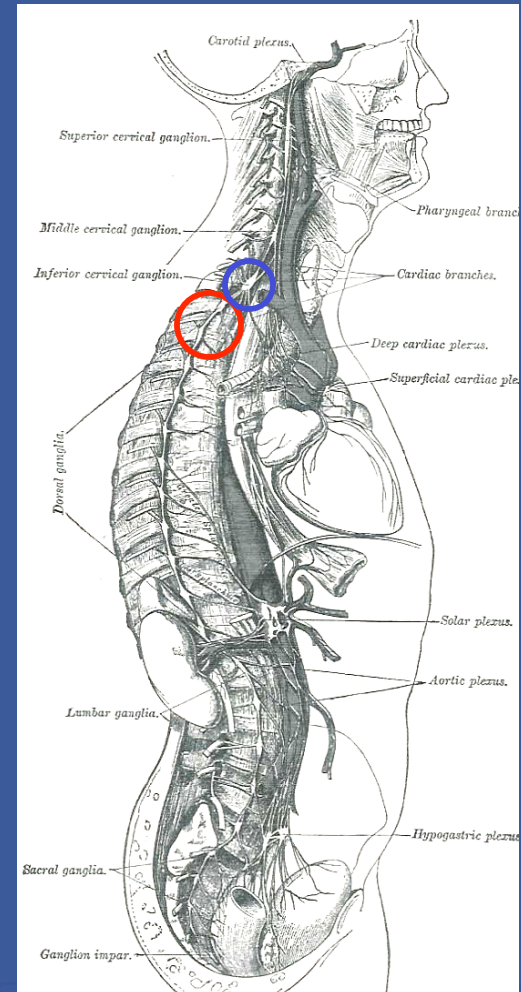
Simpatectomía torácica videotoroscópica

Otras patologías tratables con SVT

- Hiperhidrosis facial
- Rubor facial
- Rinitis crónica no infecciosa
- Síndrome de Raynaud
- Distrofia simpática EESS
- Neuralgia post herpética intratable
- Angina severa refractaria
- Arritmias malignas

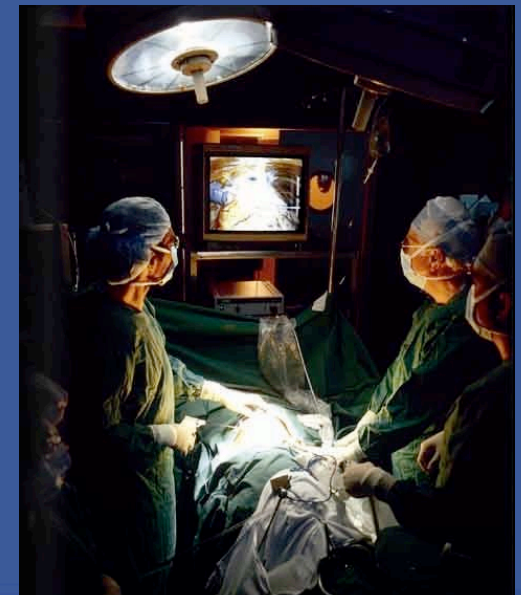
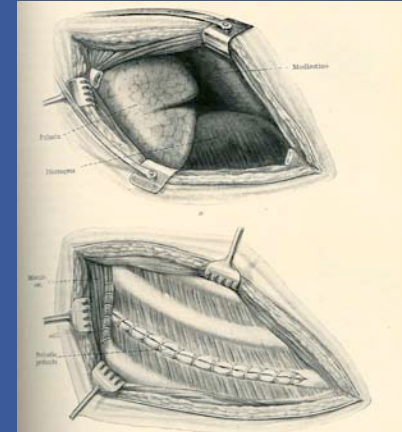
Simpatectomía torácica videotoroscópica

- Procedimiento vascular antiguo
- Fundamento teórico
- Problemas



Simpatectomía torácica videotoracoscópica

- Abordaje clásico doloroso y poco estético
- Desarrollo de videocirugía



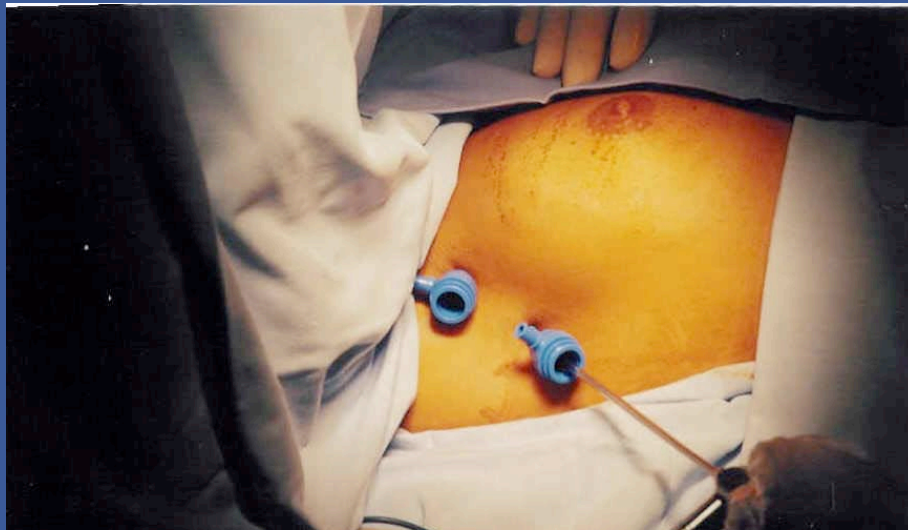
Simpatectomía torácica videotoroscópica

- Técnica

- Anestesia general
- Intubación doble lumen
- Decúbito dorsal
- Abordaje bilateral en un tiempo



Simpatectomía torácica videotoracoscópica
ABORDAJE AXILAR

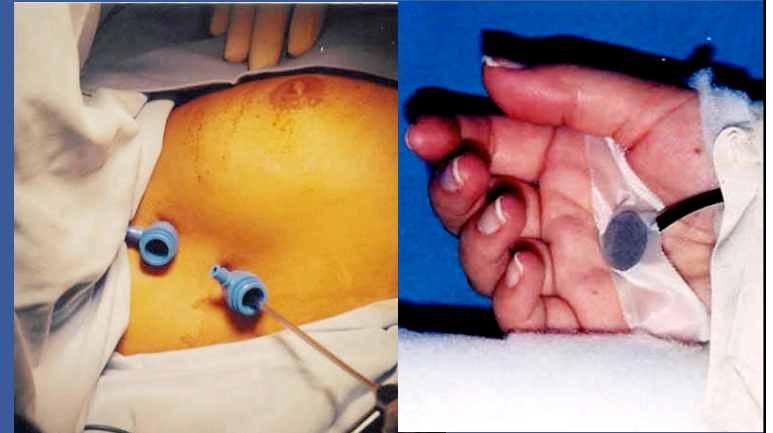


- Estéticamente OK
- Poco dolor
- Buena exposición

Simpatectomía torácica videotoracoscópica

- Técnica

- Dos canales trabajo axilares de 5mm
- Cámara video 4mm 30°
- Instrumental disección
- Electrobisturí, ultrasonido o láser
- Termómetro cutáneo
- Saturómetro



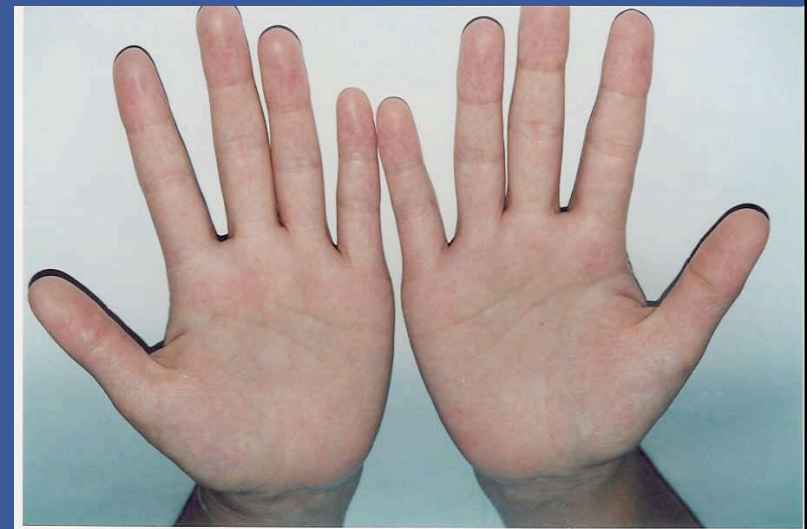
Simpatectomía torácica videotoracoscópica

- Problemas de la Técnica
 - Síndrome de Horner
 - 1-8% de T2
 - Transitorio, 3-6 meses
 - Sudoración compensatoria
 - 30-70%
 - Severa 5-10%
 - Longitud simpatectomía
 - T2

Simpatectomía en hiperhidrosis de miembros superiores

- **Término sudoración**

- **Palmares** 100%
- **Axilares** 95%
- **Plantares** 60%



- **Satisfacción global 97%**

- **Sudoración compensatoria**

- Ausente o mínima 75%
- Severa o invalidante 2%

Sympatectomía en hiperhidrosis de miembros superiores

Profesiones

- Arquitectos-diseñadores
- Empresarios-ejecutivos
- RRPP
- Secretarias
- Estudiantes
- Dentistas
- Músicos
- Azafata
- Psicologa
- Médicos

Casuística 2004

Número : 170 svt

Tiempo técnica: 12 meses

Tiempo hospitalización: 4-24 hrs

Complicaciones

- Lesión arteria intercostal
- Reoperación unilateral 12 hrs
- Sudoración compensatoria excesiva

Simpatectomía en hiperhidrosis de miembros superiores
desde entonces

Que fuimos mejorando...

O cambiando...

**... el 2006 presentamos 720
simpatectomías por hiperhidrosis**

Simpatectomía videotoracoscópica

problemas de la técnica antes de 2006

- Reinervación simpática 3-18% (1,5%-2004)
- Sudoración compensatoria severa 3-30%
- Horner 1-8%
- Complicaciones pleurales 1-4%

Simpatectomía videotoracoscópica objetivo del trabajo

- Evaluar el resultado a largo plazo de la simpatectomía videotoracoscópica luego de acumular importante número y cambiar aspectos técnicos

Simpatectomía videotoracoscópica material y método

- 720 SVT consecutivas en 360 pacientes tratados desde diciembre 2002 a agosto 2006
- Cirugía bilateral en un tiempo, doble lumen, anestesia general
- Registro prospectivo excel,
- Seguimiento 3-48 meses (prom 30), perdidos 17 pac.

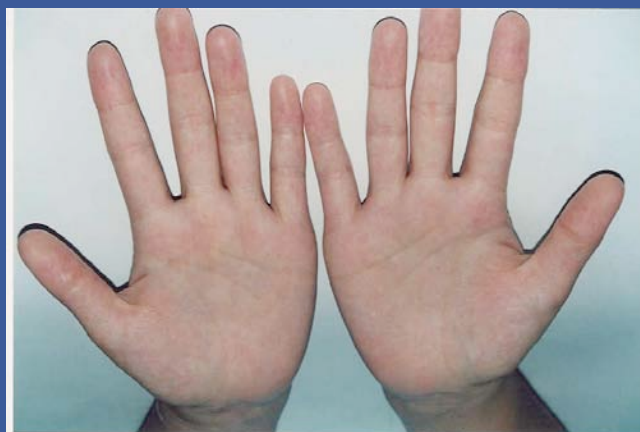
Simpatectomía videotoracoscópica material y método

...Cambiamos...

- Las últimas 500 SVT con ultracission
- Sin drenaje las últimas 340
- SVT T2, T3 o T3-T4

Simpatectomía videotoracoscópica resultados

- Satisfacción 99,7% (1 paciente con manos mojadas)
- Sudoración compensatoria severa en 4 pacientes (1,1%)



Simpatectomía videotoracoscópica complicaciones

- 1 Sd. Horner (0,14%)
- 2 Neumotórax (0,28%)
- 1 Derrame Pleural (0,14%)
- 1 lesión de arteria intercostal



Simpatectomía videotoracoscópica resultados

...Reinervaciones...

- En 3 pacientes reapareció sudoración palmar (0,83%)

9, 11, 16 meses postop, todos monosegmentarios



La tasa de reinervación de esta serie es de 0,83% (antes reportamos 1.5%), puede aumentar

Simpatectomía videotoracoscópica

conclusiones

SVT altamente efectiva para el tratamiento de la hiperhidrosis de miembros superiores.

Complicaciones disminuyen con el aumento de la experiencia.

Sudoración compensatoria puede ser evitada en la mayoría de los casos.

Simpatectomía videotoracoscópica correcciones

Sudoración compensatoria puede ser evitada en la mayoría de los casos.

Mayor riesgo:

- simpatectomías largas T2-4
- simpatectomías T2
- obesos
- musculosos
- bajos

Simpatectomía videotoracoscópica correcciones

Reinervaciones:

1-8% (3 pac en 500)

- Aparecen 6-18 meses postop, son bilaterales
- Asimétricas o precoces, falla técnica

Mayor riesgo:

- simpatectomías monosegmentarias
- simpaticotomías

Simpatectomía videotoracoscópica
correcciones

Persistencia de la hiperhidrosis
1-2% (1/1000)

Como evitarlo:
registro térmico
pletismografía
experiencia

Simpatectomía videotoracoscópica correcciones

Complicaciones Pleurales

1-2% (3/1000)

Mayor riesgo:

- Adherencias
- Trocar afilado
- Método clásico o tirolés
- Drenajes??

Simpatectomía videotoracoscópica correcciones

Síndrome de HORNER

1-8% (1/1000)

Mayor riesgo:

- T2
- Electro bisturí y láser
- Adherencias

Actualmente...

- **1032** svt por hh
- Optica de 30°
- Trocares romos
- Siempre bisturí ultrasónico
- Sin drenajes pleurales
- Ambulatorio 50%

Actualmente....

- Hh facial T2
- Hh palmar T3
- Hh axilar T3-4

- IMC 20-25 ideal
- Dolor sigue siendo el problema