



P-127 - CIRUGÍA ABIERTA VS MÍNIMAMENTE INVASIVA EN EL TRATAMIENTO DEL NEUMOTÓRAX ESPONTÁNEO: A PROPÓSITO DE 200 PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

A. Soto, E. Caballero, J.M. Palmero, J. Herrero, A. Soriano y C. García Franco

Hospital Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: Analizar los neumotórax espontáneos primarios (NEP) y secundarios (NES) intervenidos mediante videotoracoscopía (VATS) vs cirugía abierta (toracotomía posterolateral).

Métodos: Revisamos de forma retrospectiva los pacientes intervenidos en nuestro servicio entre enero de 2003 a diciembre de 2011. La técnica empleada fue la bullectomía pulmonar asociada a pleurodesis mecánica. Se analizaron: a) eficacia de las técnicas empleadas, entendiéndola como ausencia de recidiva en el lado intervenido, b) complicaciones y c) estancias de ingreso.

Resultados: Se intervinieron 163 pacientes, con un total de 204 procedimientos: 126 VATS (62%) y 78 toracotomías (38%). a) Eficacia de VATS: 85% vs eficacia de la toracotomía: 100%, regresión logística exacta muestra $p = 0,001$. b) La complicación principal fue la fuga aérea prolongada (> 7 días): 4 VATS vs 10 toracotomías, comparando mediante regresión logística exacta muestra $p = 0,0197$. c) La estancia media para VATS fue de 5,9 días y de 7,9 días para toracotomía. No se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas (prueba de Tamhane) al comparar ambas estancias medias ($p = 0,2$).

Conclusiones: En el tratamiento de NEP y NES, la VATS presenta mayor incidencia de recidivas que la toracotomía. No obstante, la toracotomía presentaba mayor proporción de fuga aérea prolongada frente a la VATS, sin observarse diferencias significativas entre la estancia media global de las toracotomías frente a las VATS. Recomendamos la toracotomía en casos con alto riesgo de recidiva: a) en pacientes con blebs/bullas dispersas y b) en recurrencias tras VATS.