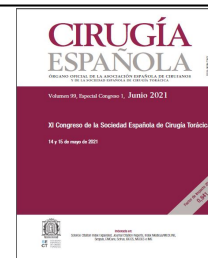




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-40 - TRATAMIENTO VIDEOTORACOSCÓPICO DE LA MEDIASTINITIS NECROTIZANTE DESCENDENTE: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Fuentes-Martín, Á.; Soro-García, J.; Loucel Bellino, M.; García Rico, C.B.; Cilleruelo Ramos, Á.; Gregorio Crespo, B.; Matilla González, J.M.; Castaneda Allende, M.

Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Objetivos: La mediastinitis necrotizante descendente (MND) es una entidad clínica potencialmente letal caracterizada por la propagación de una infección usualmente odontogénica u orofaríngea al mediastino a través de los planos anatómicos fasciales cervicales. Clásicamente, el abordaje de elección empleado ha sido el abierto. Actualmente, el desarrollo de la cirugía videotoracoscópica (VATS) ha permitido abordar este tipo de intervenciones con una menor morbilidad para el paciente. El objetivo de este trabajo es describir la experiencia y resultados en el tratamiento de la MND por VATS en nuestro centro.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional de pacientes intervenidos quirúrgicamente en nuestro centro con diagnóstico de MND durante los años 2019-2020 mediante VATS. Se recogieron datos demográficos, diagnósticos, microbiológicos y aquellos referentes a morbilidad observada.

Resultados: Se incluyeron en el estudio los pacientes con diagnóstico de mediastinitis (17 pacientes), de los cuales se excluyeron aquellos cuya etiología era secundaria a perforación esofágica (10 pacientes), así como un paciente con abordaje exclusivamente cervical. La mayor parte de pacientes eran varones (5:1), con una media de edad de 54,3 años (rango 27-74). Se observó al menos algún factor de riesgo en el 83% de los pacientes: diabetes (50%), enolismo (50%), tabaquismo (33,3%) y obesidad (33,3%). Los síntomas de presentación observados fueron dolor torácico (66,6%), disnea (50%), odinofagia (16,7%) y fiebre (33,3%) en los pacientes estudiados. Desde el inicio de los síntomas hasta la solicitud del paciente de asistencia sanitaria hubo una demora media de 9 días. En función de la clasificación radiológica de Endo los pacientes se podían subclasificar en IIA (33,3%), IIB (50%) y III (16,7%). La etiología más frecuente fue la infección odontogénica (50%), seguido del absceso parafaríngeo (33,3%). Todos los pacientes asociaron marcadores analíticos de infección, destacando leucocitosis ($30.560 \pm 15.591,5$) con neutrofilia ($91,35\% \pm 4,53$), trombocitosis (340.333 ± 208.131) y elevación de proteína C reactiva ($239 \pm 134,2$). Se aislaron microorganismos en el 83,3% de los pacientes: flora orofaríngea (50%) y hongos (33,3%). Se instauró tratamiento antibiótico de amplio espectro en todos los casos. Se intervino quirúrgicamente a todos los pacientes de forma precoz tras la confirmación diagnóstica, requiriendo la realización de cervicotomía, así como de desbridamiento mediastínico por VATS en el mismo acto quirúrgico. El 83% de los pacientes requirió la realización de VATS unilateral y únicamente un paciente requirió un abordaje bilateral. De igual forma, en 4 pacientes fue necesaria la realización de traqueotomía quirúrgica para asegurar la vía aérea. El 66,6% de los pacientes evolucionó favorablemente no requiriendo la reintervención a nivel cervical y/o mediastínico para desbridamiento de colecciones residuales. La media de estancia intrahospitalaria fue de 32 días. Solo un paciente falleció en el periodo posoperatorio sin relación directa causal.

Conclusiones: El abordaje por VATS es un procedimiento seguro y eficaz en el tratamiento de una MND, asociado a un tratamiento precoz multidisciplinar permite una baja morbilidad y una recuperación funcional precoz.