



P-25 - NEUMOTÓRAX CATAMENIAL RECIDIVANTE

Solís Serván, M.E.; Sánchez Matás, C.; Monge Blanco, S.; Blanco Orozco, A.I.; de la Cruz Lozano, F.J.; López Villalobos, J.L.; García Gómez, F.; Barroso Peñalver, R.M.; Congregado Loscertales, M.; Andrades Sardiña, D.

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: El neumotórax catamenial es aquel que debuta en las 72 horas previas o posteriores al inicio de la menstruación. Es la manifestación más frecuente de endometriosis intratorácica predominando el lado derecho, aunque no se encuentra presente en todas las mujeres con endometriosis y su etiología aún es desconocida. El objetivo del estudio es valorar la relación entre las variables analizadas y el neumotórax catamenial en pacientes de nuestro centro durante los últimos 8 años.

Métodos: Estudio observacional, unicéntrico y retrospectivo en pacientes diagnosticadas de neumotórax recidivante en nuestro centro desde el 2014 hasta 2022. El nivel de significación estadística se estableció en p 20%.

Resultados: 31 pacientes fueron incluidas. Las características de la muestra se recogen en la tabla. Las pacientes con endometriosis diagnosticada precisaron mayor frecuencia de reintervenciones (66,7%) que las pacientes sin endometriosis (0%) ($p = 0,04$). La endometriosis previa se relacionó con mayor frecuencia de recidivas (100% frente a 18,5%) ($p = 0,014$) y con resultados insatisfactorios (33,3% frente 7,4%) así como parcialmente satisfactorios (66,7% frente 11,1%) ($p = 0,011$). También con mayor frecuencia de hormonoterapia al alta (100% frente 3,7%) ($p = 0,001$). El número de reintervenciones torácicas se relacionó con mayor frecuencia de recidivas (100% frente a 8,3%) ($p = 0,00$). Las recidivas mostraron relación con los resultados ($p = 0,00$) observando resultados insatisfactorios (44,4%) y parcialmente satisfactorios (55,6%) frente a los resultados satisfactorios en pacientes sin recidivas (100%). También con mayor frecuencia de hormonoterapia al alta (44,4% frente 4,5%) ($p = 0,017$). El lado afecto no se relacionó con edad ($p = 0,56$), endometriosis diagnosticada ($p = 0,32$), intervención torácica ($p = 0,67$), reintervención ($p = 0,44$), recidivas ($p = 0,74$), resultado ($p = 0,66$) y hormonoterapia ($p = 0,63$). La edad ($p = 0,48$) ni la intervención torácica ($p = 0,9$) se relacionaron con endometriosis. La reintervención no se relacionó con la edad ($p = 0,769$). La intervención quirúrgica torácica no presentó relación con edad ($p = 0,9$), reintervención ($p = 0,77$), recidivas ($p = 0,71$), resultado ($p = 0,7$) y hormonoterapia ($p = 0,83$). La cirugía laparoscópica previa y el debut clínico fueron constantes.

Media edad

36 años (rango 17-67)

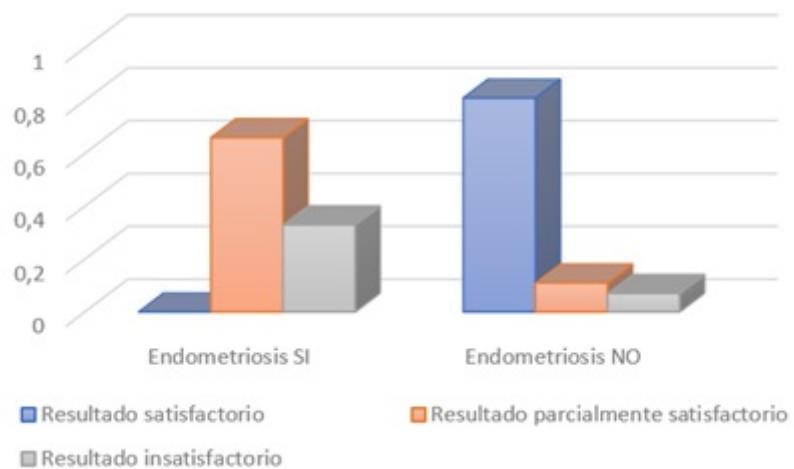
Debut clínico

Neumotórax n = 31 (100%)

	Izquierdo n = 8 (25,8%)
Lado afecto	Derecho n = 21 (67,7%)
	Bilateral n = 2 (6,5%)
	Sí n = 3 (9,7%)
Endometriosis diagnóstica intratorácica	No n = 27 (87,1%)
	Sí n = 0 (0%)
Cirugía laparoscópica previa	No n = 31 (100%)
	Sí n = 30 (96,8%)
Cirugía torácica	No n = 1 (3,2%)
	No n = 24 (77,4%)
Reintervenciones	1 n = 2 (6,5%)
	> 1 n = 5 (16,1%)
	Sí n = 9 (29%)
Recidiva	No n = 22 (71%)
	Satisfactorio n = 22 (71%)
Resultados	Parcialmente satisfactorio n = 5 (16%)
	Insatisfactorio n = 4 (12%)
Hormonoterapia posterior	Sí n = 5 (16%)

No n = 26 (83,9%)

Endometriosis - Resultados



Conclusiones: La endometriosis intratorácica se relaciona con el número de reintervenciones, recidivas, así como la obtención de resultados parcialmente satisfactorios en mujeres con episodios de neumotórax catameniales de repetición.