



P-011 - RESECCIÓN DE PRIMERA COSTILLA MEDIANTE VIDEOOTORACOSCOPIA: NUESTRA EXPERIENCIA

David Ongay Ibáñez, Stephany Laguna Sanjuanelo, Elena Ramírez Gil, Esther Martínez Aguilar, Margarita Atienza Pascual, Gurutzí Azcona Ganuza, Javier Urriza Mena y Juan José Guelbenzu Zazpe

Hospital de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: El síndrome del desfiladero torácico consiste en una compresión del paquete vasculonervioso de miembros superiores en el espacio comprendido entre la clavícula y la primera costilla. La manifestación clínica va a depender de la estructura que se vea afectada, vena o arteria subclavia o el plexo braquial. Esta patología se puede abordar desde varias vías. Sin embargo, con la técnica videotoracoscópica se busca una vía de abordaje menos invasiva con una recuperación posoperatoria más rápida. El objetivo de esta comunicación es presentar de forma descriptiva nuestra experiencia con la cirugía videoassistida de esta patología.

Métodos: Estudio descriptivo de una serie de casos, con descripción de la técnica. Variables incluidas: datos epidemiológicos de los pacientes, tipo de afectación, lateralidad de la patología, pruebas diagnósticas realizadas, complicaciones posoperatorias, tiempo de hospitalización y resultados de la intervención. Se han incluido 17 pacientes en el periodo comprendido entre el 21 de junio de 2021 y el 12 de febrero de 2024.

Resultados: A lo largo de estos últimos 4 años hemos realizado 17 resecciones de primera costilla, 10 de las cuales se han realizado en 2023. Los pacientes presentaban una media de edad de 36,01 años, siendo un 70,60% (12) hombres y un 29,40% (5) mujeres. Dentro de la lateralidad, 10 resecciones han sido izquierdas mientras que 7 fueron derechas. La estructura afectada se distribuye de la siguiente manera: 13 han sido venosas, 2 arteriales, 1 afectación mixta venosa y arterial y 1 nerviosa. De las venosas, todas habían presentado episodios previos de trombosis venosa profunda. Dentro de las complicaciones perioperatorias presentadas hemos registrado, 2 hematomas en vértice torácico, 1 paciente con atelectasia izquierda, 1 paciente con hemotórax y 1 paciente con fuga aérea posoperatoria. Solo requirió reintervención el paciente con el hemotórax por sangrado de una arteria intercostal. El tiempo medio del ingreso para los pacientes tras la intervención ha sido de 3,75 días con un mínimo de 3 y un máximo de 7. Por otro lado, los pacientes fueron portadores de drenaje una media de 2 días, con un mínimo de 1 días y un máximo de 5 días. Tras la intervención en todos los pacientes con TVP previa se pudo suspender la anticoagulación y en los pacientes con afectación arterial se ha producido una mejoría inmediata de la clínica con la que debutaron. En el único caso intervenido por afectación nerviosa el resultado posoperatorio es pobre sin una franca mejoría.

Conclusiones: La resección de primera costilla mediante videotoracoscopia es una alternativa terapéutica eficaz para el tratamiento del síndrome del desfiladero torácico, consiguiendo buenos resultados en los casos de afectación venosa y arterial, pudiendo retirar el tratamiento anticoagulante, así como una pronta recuperación por parte del paciente tras la intervención.