



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-43 - EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO ORTOPÉDICO DEL *PECTUS EXCAVATUM* CON CAMPANA DE ASPIRACIÓN

Clara Forcada, Francisco Javier Gómez-Valle, Carmen Taboada y Marta G. Fuentes

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Objetivos: El *pectus excavatum* es la deformidad de la pared torácica más común, y aunque el tratamiento quirúrgico es frecuentemente indicado, existen opciones no invasivas, como la campana de aspiración. Sin embargo, los resultados de este tratamiento varían según diversas series. El objetivo de este estudio es evaluar la efectividad del tratamiento con la campana de succión tipo Vaccum Bell Eckart Klobe en pacientes con *pectus excavatum*.

Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes diagnosticados de *pectus excavatum* tratados con ortesis tipo Vaccum Bell Eckart Klobe entre noviembre de 2019 y diciembre de 2024. Las variables analizadas fueron: índice de Haller (IH), índice de corrección (IC), hundimiento máximo (HM) del defecto al diagnóstico y tras el tratamiento y grado de corrección. Se definieron 3 grupos: corrección completa (grupo 1) cuando el hundimiento residual era inferior a 5 mm; corrección parcial (grupo 2) cuando el hundimiento disminuyó al menos un 50%; y fracaso del tratamiento (grupo 3) si la mejora fue inferior al 50%. El seguimiento de los pacientes tras la implementación de la campana fue estrecho (al mes, 3 meses y cada 6 meses). Así mismo, se realizaron revisiones adicionales si los padres detectaban problemas de cumplimiento (considerando cumplimiento el uso durante más de 4 horas diarias).

Resultados: 24 pacientes varones, con una edad media de 14,46 años (rango 10-18), diagnosticados de *pectus excavatum* fueron tratados con la ortesis dentro del periodo de estudio. Tres pacientes (14,3%) se perdieron durante el seguimiento y no fueron incluidos en el análisis. De los pacientes analizados, 10 (47,6%) lograron una corrección completa del *pectus* (grupo 1), otros 3 pacientes (14,3%) alcanzaron una corrección parcial (grupo 2), y en 8 (38,1%) el tratamiento fracasó (grupo 3: de ellos, 1 paciente finalizó el tratamiento debido al desarrollo de ginecomastia y 2 abandonaron el tratamiento). No se encontraron diferencias significativas entre las medias de IH, IC y edad entre los grupos de éxito y fracaso. Sin embargo, se observaron diferencias estadísticamente significativas en el hundimiento del defecto entre ambos grupos ($p = 0,004$), con una media de 3,14 cm en el grupo 1 y 2 frente a 3,72 cm en el grupo 3.

Conclusiones: La campana de aspiración es una opción válida para el tratamiento de *pectus excavatum* en pacientes seleccionados, siempre que se realice un seguimiento estrecho durante todo el proceso.