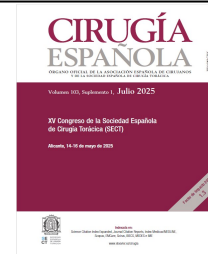




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-29 - FACTORES ASOCIADOS AL FALLO PROTÉSICO EN RECONSTRUCCIÓN DE PARED TORÁCICA: ANÁLISIS DE COMPLICACIONES SEGÚN DIAGNÓSTICO Y TIPO DE IMPLANTE

Sara Pérez Pérez, Silvia Mateos Alonso, Guillermo González Casaurrán, Lorena Martín-Albo Caballero, Luis Huerta Martínez, Leire Azcárate Perea, Estela Gómez Larrén, Myriam Rodríguez Rodríguez, Romina Pacheco Rivas y Carlos Simón Adiego

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar los factores asociados al fallo protésico en la cirugía de reconstrucción de pared torácica, evaluando la influencia del diagnóstico y el tipo de implante empleado, con el objetivo de optimizar la selección de la prótesis y mejorar los resultados quirúrgicos.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo, en el que se incluyeron pacientes sometidos a cirugía de reconstrucción de pared torácica con prótesis. Los pacientes fueron clasificados según su diagnóstico subyacente (debilidad de la pared torácica, oncológico y postraumático) y sistema protésico empleado (placas estándar, grapas estándar, prótesis a medida (dinámicas o estáticas) o sistemas combinados). Se registraron y analizaron las principales complicaciones en relación con el fallo de la prótesis en cada subgrupo: fractura del implante, desinserción y fractura ósea en el punto de anclaje. Se empleó la prueba de significación estadística chi-cuadrado para identificar asociaciones relevantes, considerando significativo una $p < 0,05$. La media y mediana de seguimiento fueron 51 y 48 meses respectivamente.

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes, de los cuales el 40% presentaron complicaciones posoperatorias y el 20% complicaciones relacionadas con fallo de la prótesis. Del total de complicaciones posoperatorias, el 16,7% correspondieron a Clavien-Dindo III y IV. En relación con las complicaciones relacionadas con el fallo de la prótesis, el subgrupo de pacientes con diagnóstico de debilidad de la pared torácica fue el que presentó mayor tasa de fallo (37,5%), seguido del postraumático (16,7%) y oncológico (10%). En relación con el sistema de prótesis empleado, el subgrupo de pacientes con prótesis combinadas presentó la mayor tasa de fallo (33,3%), seguido del sistema de placas estándar (21,4%), prótesis a medida (25%) y sistema de grapas estándar (12,5%). La fractura de prótesis fue la complicación más común, representando un 66,7% de los fallos de implante. La fractura ósea en el punto de anclaje y la desinserción de la prótesis, se vieron ambas representadas en un 16,7% de los fracasos. No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre el diagnóstico, el tipo de prótesis y complicaciones específicas asociadas al implante.

Conclusiones: No se ha encontrado que el fallo protésico presente una asociación estadísticamente significativa con el tipo de implante empleado ni con el diagnóstico en la población estudiada, sin embargo, se han identificado tendencias en las cuales determinados diagnósticos y tipos de prótesis presentan mayor tasa de complicaciones. En base a estos hallazgos, reseñamos la necesidad de realizar estudios con un mayor tamaño muestral para valorar con mayor precisión los factores de riesgo asociados al fallo de los distintos tipos de implante.