

## P-08 - REVISIÓN DE TÉCNICA DE TAULINOPLASTIA EN *PECTUS EXCAVATUM*

Ana Caro Vázquez, Laura Cantizano Bescós, Inés García Monfort, Darío Fernando Morales Malo, José Carlos Muñoz Montero, Íñigo Julián Isequilla Román, Arnaldo Javier Ibarra Vera, Eva García del Olmo, Enrique Pastor Martínez y Ricardo Guijarro Jorge

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** El *pectus excavatum* es la deformidad de la pared torácica más común y consiste en una depresión esternal y de las costillas adyacentes, creando una apariencia de pecho hundido. Frecuentemente se presenta de manera asintomática, siendo su principal repercusión la estética, aunque puede ocasionar la compresión de estructuras vitales intratorácicas. El objetivo de este estudio es evaluar los resultados de la técnica de taulinoplastia para corrección de *pectus excavatum* en una serie de casos, teniendo en cuenta factores como el Índice de Haller y la posterior satisfacción estética.

**Métodos:** Tipo de diseño del estudio: serie de casos clínicos sobre corrección de *pectus excavatum* mediante la técnica de taulinoplastia. Criterios de distribución y seguimiento: se incluyeron ocho pacientes ( $n = 8$ ), de los cuales un 75% presentaban asimetría del *pectus*, con una media de Índice de Haller de 4,19. Criterios de inclusión: pacientes con *pectus excavatum* con índice de Haller  $> 3$  y repercusión funcional o estética. El seguimiento consistió en evaluaciones clínicas tanto en el posoperatorio como posteriormente en consultas externas. Descripción de los tratamientos: el procedimiento de taulinoplastia consiste en: 1. Incisión horizontal sobre la zona central y disección hasta alcanzar el plano pectoral. 2. Desinserción del músculo pectoral de la línea media y creación de los bolsillos subpectorales bilaterales. 3. Colocación de la placa esternal en la zona de mayor hundimiento y fijación con tornillos. 4. Introducción de la prótesis alargada en las cavidades subpectorales. Colocación de la pieza vertical a través de su orificio central y elevación del esternón mediante un sistema de rotación hasta hacer contacto entre ambas prótesis. Anclaje de estas entre sí. 5. Colocación de drenaje. Cobertura de prótesis con músculos pectorales que se reinsertan en la línea media. Cierre de los planos superficiales. Las variables del estudio recogidas son: Clínicas: edad; sexo; días de ingreso; complicaciones posoperatorias; satisfacción estética; dolor (escala EVA). Radiológicas: Índice de Haller; simetría. Funcionales: función respiratoria (FEV1 y DLCO). Diseño estadístico: se realizó un análisis descriptivo dadas las características exploratorias del estudio. Tiempo de seguimiento: evaluación en los meses 1, 3, 6 y 12 posoperatorios.

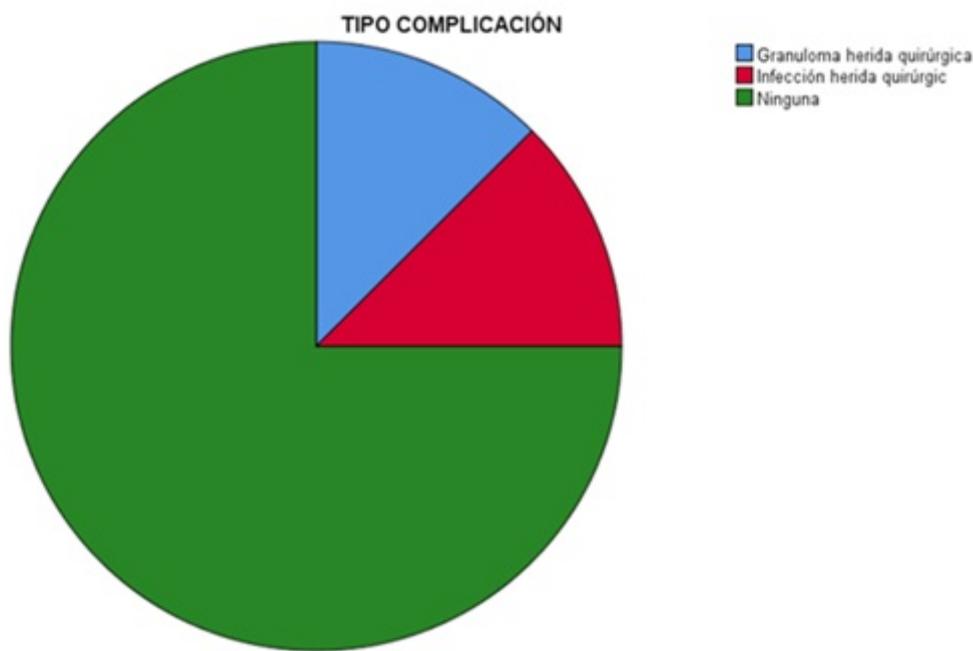
**Resultados:** Pacientes incluidos: 8. Resultados estadísticos: no se ha realizado análisis estadístico comparativo debido al pequeño tamaño muestral. Sin embargo, se observa satisfacción estética del 100% tras procedimiento. Índice de complicaciones mayores: 0%. Índice de complicaciones menores: 20% (complicaciones de herida quirúrgica).

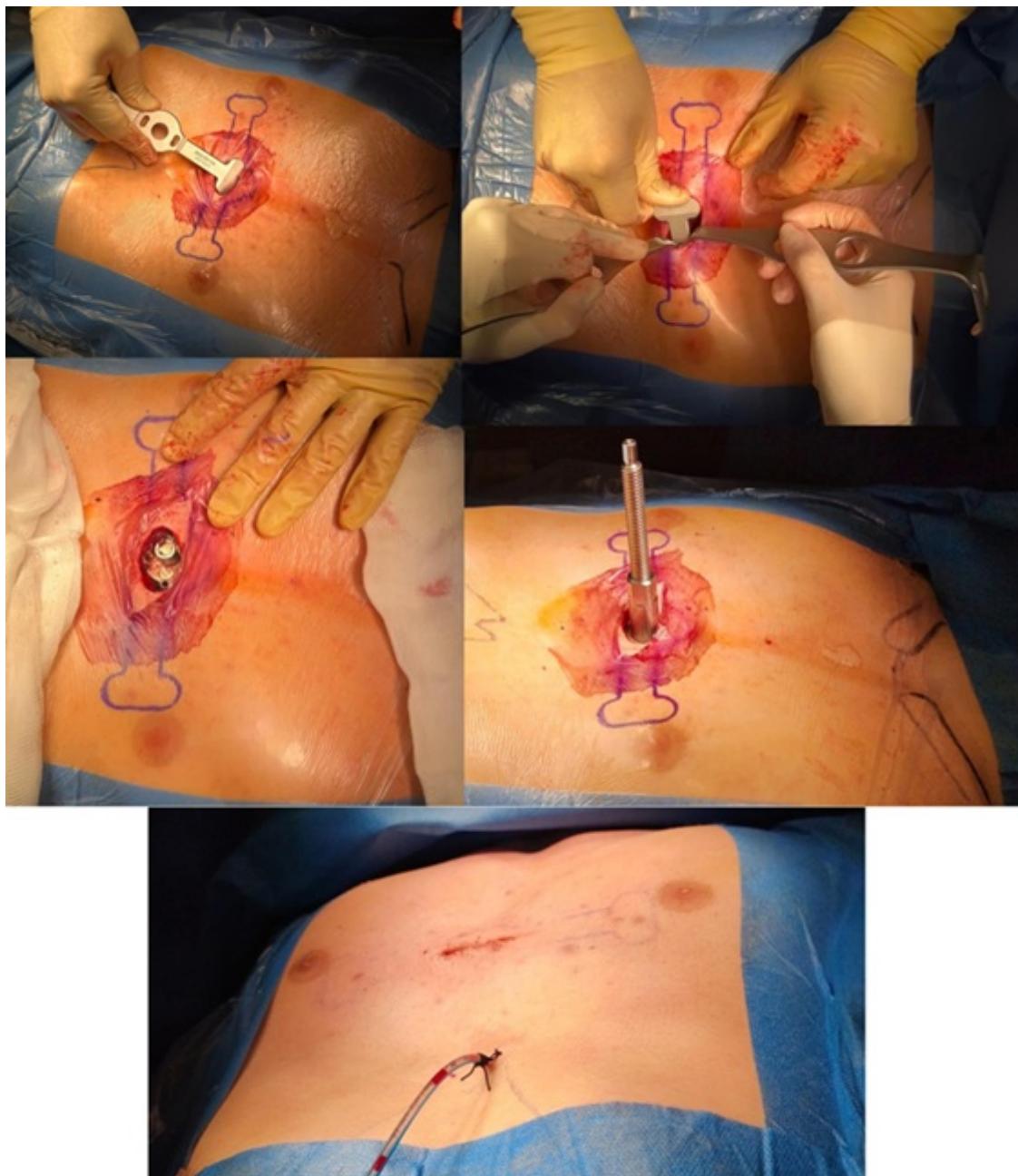
Variable	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5	Caso 6	Caso 7	Caso 8
----------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Sexo	Varón	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Varón	Varón
Simetría	Asimétrico	Asimétrico	Asimétrico	Asimétrico	Asimétrico	Simétrico	Asimétrico	Simétrico
Complicación posoperatoria y tipo	Sí (granuloma herida quirúrgica)	Sí (infección herida quirúrgica)	No	No	No	No	No	No
Satisfacción estética	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
EDAD	8	16	30	19,75	4,432
INDICE DE HALLER	8	3,00	7,37	4,2588	1,65633
FEV1	6	59,0	172,0	98,167	38,5405
DLCO	6	48,0	120,0	80,000	24,6495
DIAS INGRESO	8	2	6	3,13	1,458
EVA REPOSO POSTOPERATORIO	8	1	3	1,63	,744
Valid N (listwise)	6				





Procedimiento quirúrgico de taulinoplastia.

**Conclusiones:** La taulinoplastia es un procedimiento seguro y efectivo para la corrección quirúrgica del *pectus excavatum*. Presenta buenos resultados estéticos con una alta tasa de satisfacción posquirúrgica, una estancia hospitalaria de corta duración y sin complicaciones mayores.