



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-42 - USO DE TERAPIA *VACUUM ASSISTED CLOSURE* (VAC) EN PACIENTES CON ENFISEMA SUBCUTÁNEO EXTENSO Y FUGA AÉREA PERSISTENTE

Cristian Gándara Castro, Ariadna Mundet Tudela, José Eduardo Rivo Vázquez, Jorge Quiroga Martínez, Álvaro Sánchez Calle, Daniel Otero Lozano y José María García Prim

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: El enfisema subcutáneo es una complicación que puede ocurrir tras una cirugía pulmonar o un neumotórax, caracterizándose por la acumulación de aire en los tejidos subcutáneos que cursa generalmente de forma autolimitada e indolora, aunque puede provocar bastante discomfort y temor en el paciente, aumentar el tiempo de estancia hospitalaria y reducir la recuperación activa. El tratamiento está basado principalmente en medidas conservadoras y tratar la causa subyacente, aunque a veces puede ser necesario la colocación de drenajes subcutáneos o realización de incisiones para evacuar el aire en enfisemas extensos. El objetivo de nuestro estudio es evaluar el tratamiento del enfisema subcutáneo extenso mediante utilización de terapia *Vacuum assisted closure* (VAC) como medida de confort.

Métodos: Estudio descriptivo de 7 casos tratados entre 2023 y 2024. En todos ellos se objetivaba fuga aérea persistente, a pesar de drenaje pleural normoposicionado, y enfisema subcutáneo extenso. Todos los pacientes manifestaron discomfort.

Resultados: Se incluyeron 3 pacientes en los que se había realizado previamente una lobectomía pulmonar reglada, 1 paciente tras neumonectomía, 1 con neumotórax espontáneo secundario, 1 con neumotórax bilateral y 1 con neumotórax espontáneo secundario tras ser intervenido de una cirugía cardíaca. En todos ellos, se realizaron incisiones de 3 cm en piel en región pectoral, con disección de tejido celular subcutáneo hasta llegar a plano muscular. Posteriormente, se colocó esponja en tejido celular subcutáneo y se aplicaron apósitos y conexión a sistema VAC, con presiones negativas de -160 mmHg, en aspiración continua. Se evidenció mejoría clínica y mayor confort de los pacientes el mismo día de la colocación del dispositivo, con mejoría progresiva los siguientes días. Se analizaron la media y mediana de duración de tratamiento con VAC, con resultados de 4,85 y 5 días respectivamente. No se identificaron complicaciones relacionadas con el tratamiento.

Enfisema subcutáneo postlobectomía



Enfisema subcutáneo postlobectomía



Conclusiones: La terapia VAC puede ser una modalidad de tratamiento efectiva para el manejo del enfisema subcutáneo extenso, con una mejoría rápida del mismo, logrando mayor confort del paciente. No hemos identificado complicaciones. Puede ser útil también como medida de confort en pacientes en fase de cuidados paliativos. Son necesarios más estudios comparativos para corroborar la hipótesis.