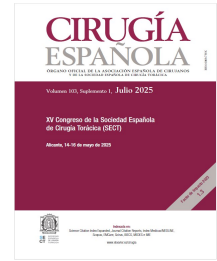




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



PE-11 - CUIDADOS DE ENFERMERÍA INTRAQUIRÚRGICOS EN LA CORRECCIÓN DE *PECTUS EXCAVATUM* CON PRÓTESIS DE SILICONA 3D

Susana Aguayo Serrano, Marina Díaz Amores, Sarai Bedoya Cruzado, Marta Coronado Fernández, María del Carmen Gómez Cerezo y Ana Belén Leiva Alcoholado

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Objetivos: Preparar la cirugía de un paciente con *pectus excavatum* y garantizar unos cuidados de enfermería intraquirúrgicos óptimos.

Métodos: Se realizó una intervención quirúrgica para la corrección de *pectus excavatum* con prótesis de silicona en un paciente varón de 19 años sin antecedentes médicos de interés, con hundimiento en el tercio distal del esternón. Este tipo de cirugía se llevó a cabo con anestesia general e intubación orotraqueal con tubo simple. La posición del paciente durante el acto quirúrgico fue decúbito supino con ambos miembros superiores en aducción. Para garantizar el fácil acceso a las vías venosas periféricas se colocaron alargaderas con llaves de tres pasos. Se le pusieron medias de compresión en miembros inferiores. Así mismo, se colocaron protecciones en partes blandas, zonas de apoyo y prominencias óseas, protecciones oculares y de comisuras labiales. Se organizó todo el material e instrumental quirúrgico necesario para la cirugía y se garantizó la esterilidad estricta del campo y los fungibles requeridos para el manejo de la prótesis. Al finalizar la cirugía se prestó especial atención a la cura de la herida quirúrgica, mantenimiento del dispositivo de drenaje con vacío y al manejo analgésico para el control del dolor.

Resultados: El *pectus excavatum* es una patología que consiste en una deformidad o hundimiento anormal del tercio inferior de la caja torácica. En los casos más leves que no presentan síntomas o tiene síntomas leves, se puede plantear este tipo de cirugía poco invasiva para corregir este defecto estético. La prótesis de silicona en 3D es diseñada y realizada por una empresa externa de forma individualizada para cada paciente con la ayuda de las imágenes detalladas de un TAC y es colocada por el cirujano bajo el plano muscular pectoral por encima de parrilla costal creando un bolsillo para la inserción de la misma. La preparación del equipo, materiales, medicación, etc. por parte de los profesionales de enfermería garantizó que la cirugía transcurriera sin incidencias. El paciente se trasladó a la unidad de recuperación posanestésica extubado y sin dolor, siendo dado de alta a la planta de hospitalización la misma tarde de la cirugía.

Conclusiones: Los cuidados de enfermería garantizan la seguridad del paciente durante el acto quirúrgico de la implantación de la prótesis de silicona personalizada en pacientes con *pectus excavatum* y deben ser tenidos en cuenta por todo el equipo multidisciplinar que participa en la cirugía.