



Confección de la ventana pleuropericárdica por videotoracoscopia

Sr. Director:

En el número 3, vol. 71 de CIRUGÍA ESPAÑOLA se publica el artículo de Fernández et al¹ sobre la utilidad de la videotoracoscopia en el tratamiento de los derrames pericárdicos. Se trata de un interesante artículo que confirma que la cirugía por videotoracoscopia es de gran utilidad para el drenaje definitivo de los derrames pericárdicos. Su lectura me motiva a realizar unos breves comentarios y unas preguntas a los autores.

El tratamiento conservador de los derrames pericárdicos en pacientes con insuficiencia renal terminal sometidos a diálisis es la norma, pero a veces los hay refractarios, que provocan un importante compromiso hemodinámico por taponamiento pericárdico. Nosotros publicamos en 1999 un artículo² en que resaltábamos las bondades de esta técnica quirúrgica, mejor que la cirugía abierta, ya sea por toracoscopia o por vía subxifoidea con anestesia local y o la simple punción. Técnicamente preferimos la intubación selectiva con tubo endotraqueal de doble luz, que permite un mejor colapso del pulmón, aunque no es necesario en su totalidad. No introducimos CO₂ pues el neumotórax que provocamos al perforar la cavidad torácica nos es suficiente.

En nuestra experiencia hemos encontrado dificultades en aquellos pacientes con pleuritis y adherencias pleuroparietales y pleuropericárdicas fibrosas, que nos han complicado y alargado el tiempo operatorio. ¿Se han encontrado ustedes con este problema? ¿Cómo lo han resuelto?

Juan Viñas Salas

Catedrático de Cirugía. Hospital Universitario Arnau de Vilanova.
Universidad de Lleida. España.

Bibliografía

1. Fernández JA, Robles R, Acosta F, Sansano T, Piñero A, Luján JA, et al. Utilidad de la videotoracoscopia en el tratamiento de los derrames pericárdicos. Cir Esp 2002;71:147-51.
2. Viñas J, De la Fuente MC, Marco MO, Pérez-Holanda S, Belart M, Fernández E. Tratamiento con ventana pleuropericárdica por vía toracoscópica del taponamiento cardíaco en la pericarditis urémica. Nefrología 1999;19:274-7.