

### RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

#### EXIT Y OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA FETAL

Autores: Theodor N, Zavala A, García K, Iñiguez R, Urzua S, Lacassie H, Riutort C.  
Pontificia Universidad Católica de Chile  
Santiago, Chile

**Introducción-Objetivo:** El EXIT(E) aparece en la cirugía fetal traqueal. indicado en lesiones fetales con potencial obstrucción de vía aérea. Se presentan 4 casos manejados mediante E. Pacientes 1.- 25 semanas gestación (sg), se diagnostica por RM epignathus. E de 10 minutos, se completó con traqueostomía. No hay vía aérea superior. En comité de ética se decide mantener solo con soporte mínimo fallece a los tres días. 2.- Hernia Diafragmática Bilateral, oclusión traqueal endoscópica fetal a las 26 sg. A las 29 sg se hospitaliza por rotura de membranas. Al tercer día de hospitalización inició metrorragia que adelanta el E. La extracción del balón se realizo con broncoscopio. Al 3 día postnatal se decide frenoplastia bilateral, el paciente fallece al 2 día post quirurgico. 3.- 32 sg se diagnóstico por RM linfangioma cervical. Con 33 sg se decide E por rotura membranas, toma 50 minutos requiriendo traqueostomía. Al 8 día de vida se intenta cirugía por problemás de via aerea se suspende. Al día 41 se realiza resección del tumor en circulacion extra corporea. Biopsia teratoma inmaduro. Paciente evoluciona en forma aceptable. 4.- 39 sg se diagnostica por RM linfangioma cervical. E 40 sg se logra vía aérea en 4 minutos mediante endoscopia. Se traslada a su centro, donde se realiza extirpación parcial, escleroterapia y traqueostomía. La masa se encuentra en espera de resolución.

**Discusión:** Indicaciones actuales de E son multiples. Para esto se requiere de un diagnóstico fetal preciso. La evaluación materna debe considerar factores de riesgo como la inercia uterina y la reserva de unidades de glóbulos rojos. Las consideraciones intraoperatorias del procedimiento deben estar establecidas. Anestesia materna y fetal, tecnica de la cesarea y pasos planificados para obtener una via aerea. El espacio fisico de pabellón, el Número de personas y la ubicación de equipos.

**Conclusión:** El procedimieto de E fue exitoso en los 4 casos. Dos pacientes fallecieron a pocos días de nacer, esto obliga a reevaluar la indicación en base a los requerimientos maternos. Los 2 casos que sobreviven han requerido multiples procedimientos de alta complejidad.