Revista Pediatría Electrónica

Universidad de Chile Facultad de Medicina Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Servicio Salud Metropolitano Norte Hospital Clínico de Niños Roberto Del Río

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

COMPRESIÓN INTRATORÁCICA PARA LA CORRECCIÓN DEL PECTUS CARINATUM (PROCEDIMIENTO DE ABRAMSON)

Autores: Dres. Varela Balbontín P., Yankovic Barceló F., Herice González H., Copete Ortiz M., Ibáñez Messina C.G., Torre Michelle Hospital Luis Calvo Mackenna Santiago, Chile

Introducción: El Pectus Carinatum (PC) es la segunda malformación torácica más frecuente. Los procedimientos tradicionales para la corrección de la deformidad han considerado la resección abierta de los cartílagos costales afectados.

Objetivo: Reportar nuestra experiencia inicial con un procedimiento mínimamente invasivo descrito previamente por Abramson.

Método: Entre septiembre de 2007 a Julio de 2009, 12 pacientes pediátricos con PC (10 varones y 2 niñas, edad promedio de 13 años) fueron tratados con esta técnica. El procedimiento utiliza una barra metálica de compresión intratorácica y dos estabilizadores laterales de acero quirúrgico. La barra es colocada en el punto de mayor protrusión esternal a través de una incisión torácica lateral de 2.5 centímetros y localizada bajo el plano del músculo pectoral sobre el esternón. Luego de lograr la corrección de la deformidad, la prótesis se fija a las costillas utilizando dos estabilizadores laterales.

Resultados: Todos los procedimientos fueron realizados con éxito, no hubo complicaciones intraoperatorias, el tiempo promedio fue de 90 minutos, los pacientes fueron dados de alta al 4º día post operatorio. Dos pacientes debieron ser reoperados para fijar nuevamente los estabilizadores. Los resultados post operatorios fueron satisfactorios en 10 casos y regular en 2.

Conclusiones: Éste es un reporte inicial utilizando una técnica mínimamente invasiva que consideramos una opción terapéutica válida para pacientes con deformidades del tipo PC, evitando incisiones anteriores visibles, excisiones costales y esternotomía.