

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

COMPLICACIONES EN CIRUGÍA PULMONAR

Autores: Drs. Aldunate M., Muñoz O., Espinosa F., Contador M,
Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital de Niños, Dr. Roberto del Río
Santiago, Chile.

Introducción: La cirugía pulmonar en niños no está exenta de complicaciones. Nuestro objetivo es analizar las presentadas en resecciones pulmonares del servicio de cirugía del Hospital de niños Roberto del Río.

Material y Método: Análisis retrospectivo de cirugías pulmonares entre Enero 2000 y Mayo de 2009. Se revisaron 76 fichas, se analizan y se dividen en tres grupos; enfermedad pulmonar congénita (EPC), enfermedad pulmonar adquirida (EPA) y neoplasias. Las complicaciones fueron divididas en intra-operatorias, post-operatorias menores y mayores

Resultados: La edad varió desde recién nacido a 16 años. En 31 casos fue por EPC (40.2%); 14 MAQC, 11 secuestro pulmonar, 3 enfisema lobar congénito, 2 síndrome venolobar congénito y 1 Quiste broncogénico. En el grupo EPA hubo 41 pacientes (53%): 22 bronquiectasias y/o atelectasias 9 neumotórax espontáneo primario, 9 daño pulmonar crónico y 1 TBC pulmonar. Neoplasias fue la causa en 4 pacientes. 4 metástasis; 3 Tu de Wilms y 1 Tu de Ewing. Hubo un total de 83 procedimientos quirúrgicos que fueron 9 biopsias pulmonares, 3 neumonectomias, 47 lobectomías, 2 bilobectomías, 14 segmentectomías, 5 secuestrectomías, una quistectomía, una videotoracoscopia exploratoria con pleurodesis y otra sutura pulmonar con stappler. 4 pacientes fueron reoperados. Complicaciones intraoperatorias: lesión vascular en 5 pacientes. Complicaciones postoperatorias menores; hiperreactividad bronquial 4 y seroma de herida operatoria 1. Complicaciones mayores: atelectasias 13, neumotórax 10, neumonía 5, fistula broncopleural 2, fistula biliopleural 1.

Conclusiones: Se presentó un total de 41 complicaciones. Las más frecuentes fueron la atelectasia postoperatoria y el neumotórax y 4 pacientes debieron ser reoperados. La cirugía pulmonar requiere de cirujanos especializados y trabajo en equipo y la revisión de las complicaciones presentadas nos permitirá mejorar nuestra casuística.