

RESUMENES XLIV JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

RESECCIONES PULMONARES EN PEDIATRIA

Dra. Aldunate M*. Dr. Muñoz O.** Dr. Espinosa F. ** Int Aldunate F.***
Servicio de Cirugía Pediátrica Hospital Roberto del Río

Objetivo: Presentar la casuística de las resecciones pulmonares efectuadas en el servicio de cirugía del hospital de niños Roberto del Río.

Método: Se presenta un análisis retrospectivo sobre cirugías torácicas pulmonares efectuadas entre enero 2000 y mayo de 2009. De la base de datos de 81 pacientes se logro obtener la ficha clínica en 77 pacientes, cuyo rango de edad varió de recién nacido a 16 años, los cuales se dividieron en dos categorías de acuerdo a la naturaleza neoplasia y no neoplasica de su enfermedad.

Resultados: En el primer grupo (5 pacientes) predominó las lesiones metastasicas y el primario más frecuente fue Tu de Wilms, luego Tu de Ewing y Tu de células germinales, realizándose 4 procedimientos quirúrgicos con rol terapéutico y 3 con rol diagnostico (biopsias). En el segundo grupo correspondieron a malformaciones pulmonares congénitas (MPC) 31 pacientes (40.2%); 16 malformaciones quísticas, 10 secuestros pulmonares 2 enfisema lobar congénito, 2 síndrome veno oclusivo pulmonar y 1 quiste broncogenico y en 41 pacientes (59.8 %) enfermedad pulmonar adquirida (EPA) siendo la más frecuente las bronquiectasias.

En el grupo de MPC, la resección más frecuente fue la lobectomía 71% seguido de la secuestrectomía en 16%. En EPA la resección más frecuente fue la lobectomía 23 (53%), seguido de segmentectomía 10 (23%), bilobectomía 4 (9%) y neumonectomía en 3 (7%). La principal vía de abordaje fue la toracotomía postero lateral 78% y la cirugía mínimamente invasiva VATS en 22%, ocupándose en todos los casos de biopsias y en la mayoría de los pacientes con neumotórax secundario a bulas. Las complicaciones fueron agrupadas en menores, y mayores obteniendo mínima morbilidad y ninguna mortalidad secundaria al procedimiento quirúrgico.

Conclusiones: Creemos que la lobectomía sigue siendo un procedimiento con escasas complicaciones, un tiempo corto de hospitalización y un buen pronostico postoperatorio siendo realizado en manos experimentadas y consideramos a la cirugía mínimamente invasiva una técnica segura en procedimiento en toma de biopsias pulmonares, en tratamiento de enfermedad bullosa, y en resecciones pulmonares sin embargo requiere para esta última gran experticia y recurso tecnológico adecuado.