

TRATAMIENTO DEL PECTUS EXCAVATUM CON TECNICA DE NUSS



J GONZALVEZ, D PELAEZ, J PISON, MS FERNANDEZ
SECCION DE CIRUGIA PEDIATRICA

INTRODUCCION: El PECTUS EXCAVATUM es la anomalía congénita más frecuente de la pared torácica (1 de cada 400-1.000 nacimientos), caracterizada por la concavidad del esternón cuya cara interna presiona los órganos intratorácicos y puede causar dificultad respiratoria y alteraciones en el crecimiento cardiopulmonar. Además pueden aparecer otros síntomas como dolor torácico, prolapso de la válvula mitral, palpitaciones, enfermedad pulmonar restrictiva y alteraciones psicológicas derivadas de la deformidad.

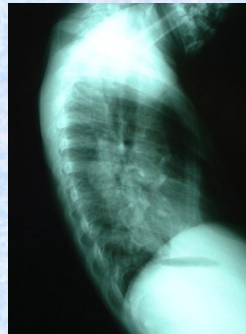
En el pasado, la técnica quirúrgica invasiva precisaba la resección de los cartílagos costales y la sección del esternón, consumiendo mucho tiempo operatorio y conllevando una considerable pérdida de sangre.

En 1998, Donald Nuss publica su revolucionaria técnica para la corrección del PECTUS EXCAVATUM, mediante la inserción de una barra de aleación especial de acero de 1,25 cm. de anchura y 2.5 mm. de espesor, colocada retroesternalmente en un procedimiento mínimamente invasivo asistido por videotoroscopia.

Presentamos en esta comunicación el primer paciente pediátrico afecto de PECTUS EXCAVATUM y corregido mediante la técnica de Nuss en nuestro Hospital.



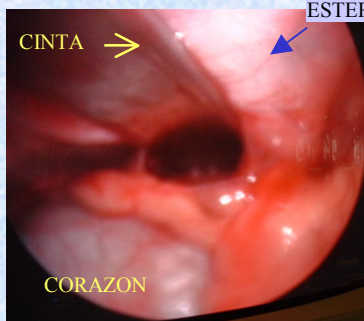
NIÑO de 5 años con PECTUS EXCAVATUM severo, PREOPERATORIO



RX LATERAL TORAX



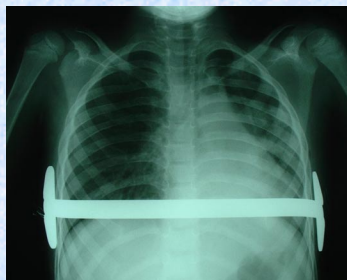
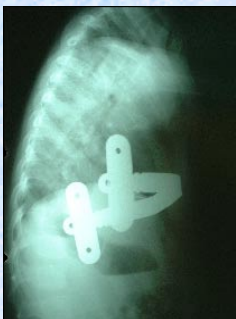
TAC PREOPERATORIO. INDICE DE HALLER DE 5,7 (SEVERO > 3,5)



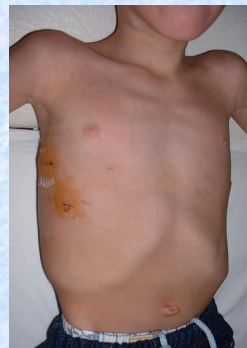
VISION TORACOSCOPICA. SE PASA UNA CINTA RETROESTERNALMENTE QUE HACE DE GUIA PARA PASAR LA BARRA



INSERCIÓN DE LA BARRA ARQUEADA QUE TRAS SU VOLTEO PRODUCE LA ELEVACION ESTERNAL Y LA CORRECCION DE LA DEFORMIDAD



RX POSTOPERATORIAS



ASPECTO A LOS 10 DIAS DE LA INTERVENCION

VENTAJAS DE LA TECNICA DE NUSS

- Mínimamente invasiva.
- Reducción del tiempo quirúrgico.
- Mínima pérdida de sangre.
- Rápida recuperación de la actividad física.
- Excelente resultado cosmético.

INCONVENIENTES DE LA TECNICA DE NUSS

- Curva de aprendizaje lenta
- Riesgo de lesiones mediastínicas
- Desplazamiento de la barra
- Adecuada selección de los pacientes
- Infección del implante