



O-217 - OSTEOSÍNTESIS PRECOZ DEL VOLET COSTAL Y DE LAS FRACTURAS MÚLTIPLES DE ARCOS COSTALES: ESTUDIO RETROSPECTIVO MULTICÉNTRICO FRANCÉS (EXPERIENCIA DE 5 CENTROS EN FRANCIA)

S. Perrier¹, J.P. Berthet², M. Para², P.Y. Brichon², F. Le Pimpec-Barthes³, N. Santelmo⁴, P.E. Falcoz¹, M. Dahan² y G. Massard¹

¹Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Francia. ²Centre Hospitalier Universitaire; Montpellier, Francia. ³Hôpital Européen Georges Pompidou, Paris, Francia.

Resumen

Objetivos: La relación lineal entre el número de fracturas costales y la morbi-mortalidad ha sido demostrada. Varios trabajos sugieren que una osteosíntesis precoz podría ser beneficiosa a corto y medio plazo. El fin de este estudio es evaluar los resultados en la fase inicial.

Métodos: Analizamos de forma retrospectiva los resultados de pacientes operados de osteosíntesis costal con grapas (STRACOS™, Heitersheim, Alemania) y barras de titanio (STRATOS™, Heitersheim, Alemania) por fracturas costales múltiples, o volet torácico, en 5 centros franceses de Cirugía Torácica. Se evaluaron el número de osteosíntesis, el detalle de las lesiones, las complicaciones pulmonares, la duración de la ventilación mecánica y la duración de la estancia tanto en la reanimación como en la planta de hospitalización.

Resultados: 71 pacientes con una edad mediana 55 años (18-84 años) fueron operados, entre los cuales 41 (58%) presentaban un volet torácico y 30 (42%) fracturas costales múltiples. Cuarenta pacientes (56%) tenían lesiones viscerales, cerebrales u óseas asociadas. 20 pacientes (28%) presentaban EPOC y 32 (45%) tenían por lo menos un factor de riesgo cardiovascular. Se utilizaron de 1 a 12 grapas en 68 pacientes y entre 1 y 4 barras en 19 pacientes. Tan solo un paciente, politraumatizado, falleció (1,4%). La duración mediana de hospitalización fue de 11 días (2-52 días). La ventilación mecánica se prolongó más de 24 horas en 27 pacientes (38%) de los cuales 11 (41%) sufrían EPOC. La presencia de lesiones extratorácicas asociadas, así como la presencia de contusión pulmonar se asociaron con la necesidad de una ventilación mecánica de más de 24 horas ($p = 0,002$ y $p = 0,003$). Diecisiete pacientes desarrollaron neumonía, que evolucionó a SDRA en 2 de ellos; 12 de estos pacientes estuvieron inicialmente intubados más de 24 horas.

Conclusiones: La estabilización quirúrgica precoz de los traumatismos torácicos severos con grapas (STRACOS™) y barras de titanio (STRATOS™) es una técnica segura y reproducible que asegura una evolución satisfactoria.