



## P-127 - CIRUGÍA ABIERTA VS MÍNIMAMENTE INVASIVA EN EL TRATAMIENTO DEL NEUMOTÓRAX ESPONTÁNEO: A PROPÓSITO DE 200 PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

A. Soto, E. Caballero, J.M. Palmero, J. Herrero, A. Soriano y C. García Franco

Hospital Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los neumotórax espontáneos primarios (NEP) y secundarios (NES) intervenidos mediante videotoracoscopia (VATS) vs cirugía abierta (toracotomía posterolateral).

**Métodos:** Revisamos de forma retrospectiva los pacientes intervenidos en nuestro servicio entre enero de 2003 a diciembre de 2011. La técnica empleada fue la bullectomía pulmonar asociada a pleurodesis mecánica. Se analizaron: a) eficacia de las técnicas empleadas, entendiéndola como ausencia de recidiva en el lado intervenido, b) complicaciones y c) estancias de ingreso.

**Resultados:** Se intervinieron 163 pacientes, con un total de 204 procedimientos: 126 VATS (62%) y 78 toracotomías (38%). a) Eficacia de VATS: 85% vs eficacia de la toracotomía: 100%, regresión logística exacta muestra  $p < 0,001$ . b) La complicación principal fue la fuga aérea prolongada (> 7 días): 4 VATS vs 10 toracotomías, comparando mediante regresión logística exacta muestra  $p = 0,0197$ . c) La estancia media para VATS fue de 5,9 días y de 7,9 días para toracotomía. No se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas (prueba de Tamhane) al comparar ambas estancias medias ( $p = 0,2$ ).

**Conclusiones:** En el tratamiento de NEP y NES, la VATS presenta mayor incidencia de recidivas que la toracotomía. No obstante, la toracotomía presentaba mayor proporción de fuga aérea prolongada frente a la VATS, sin observarse diferencias significativas entre la estancia media global de las toracotomías frente a las VATS. Recomendamos la toracotomía en casos con alto riesgo de recidiva: a) en pacientes con blebs/bullas dispersas y b) en recurrencias tras VATS.