



P-25 - NEUMOTÓRAX CATAMENIAL RECIDIVANTE

Solís Serván, M.E.; Sánchez Matás, C.; Monge Blanco, S.; Blanco Orozco, A.I.; de la Cruz Lozano, F.J.; López Villalobos, J.L.; García Gómez, F.; Barroso Peñalver, R.M.; Congregado Loscertales, M.; Andrades Sardiña, D.

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

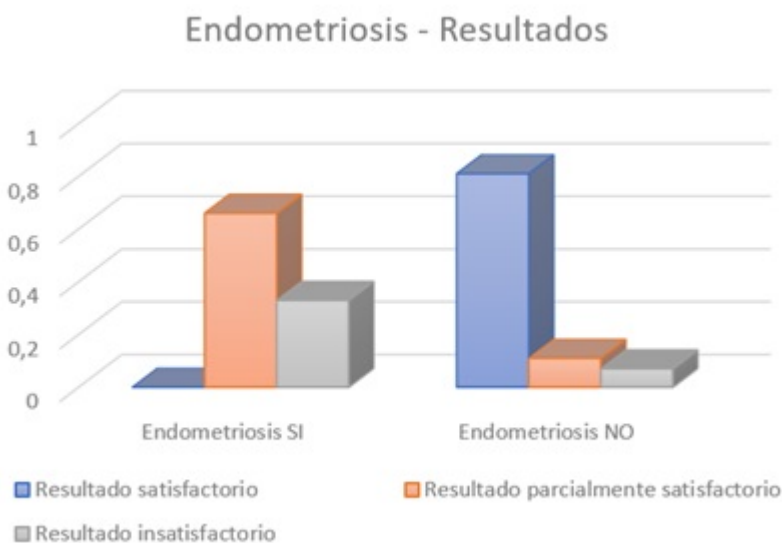
Objetivos: El neumotórax catamenial es aquel que debuta en las 72 horas previas o posteriores al inicio de la menstruación. Es la manifestación más frecuente de endometriosis intratorácica predominando el lado derecho, aunque no se encuentra presente en todas las mujeres con endometriosis y su etiología aún es desconocida. El objetivo del estudio es valorar la relación entre las variables analizadas y el neumotórax catamenial en pacientes de nuestro centro durante los últimos 8 años.

Métodos: Estudio observacional, unicéntrico y retrospectivo en pacientes diagnosticadas de neumotórax recidivante en nuestro centro desde el 2014 hasta 2022. El nivel de significación estadística se estableció en p 20%.

Resultados: 31 pacientes fueron incluidas. Las características de la muestra se recogen en la tabla. Las pacientes con endometriosis diagnosticada precisaron mayor frecuencia de reintervenciones (66,7%) que las pacientes sin endometriosis (0%) (p = 0,04). La endometriosis previa se relacionó con mayor frecuencia de recidivas (100% frente a 18,5%) (p = 0,014) y con resultados insatisfactorios (33,3% frente 7,4%) así como parcialmente satisfactorios (66,7% frente 11,1%) (p = 0,011). También con mayor frecuencia de hormonoterapia al alta (100% frente 3,7%) (p = 0,001). El número de reintervenciones torácicas se relacionó con mayor frecuencia de recidivas (100% frente a 8,3%) (p = 0,00). Las recidivas mostraron relación con los resultados (p = 0,00) observando resultados insatisfactorios (44,4%) y parcialmente satisfactorios (55,6%) frente a los resultados satisfactorios en pacientes sin recidivas (100%). También con mayor frecuencia de hormonoterapia al alta (44,4% frente 4,5%) (p = 0,017). El lado afecto no se relacionó con edad (p = 0,56), endometriosis diagnosticada (p = 0,32), intervención torácica (p = 0,67), reintervención (p = 0,44), recidivas (p = 0,74), resultado (p = 0,66) y hormonoterapia (p = 0,63). La edad (p = 0,48) ni la intervención torácica (p = 0,9) se relacionaron con endometriosis. La reintervención no se relacionó con la edad (p = 0,769). La intervención quirúrgica torácica no presentó relación con edad (p = 0,9), reintervención (p = 0,77), recidivas (p = 0,71), resultado (p = 0,7) y hormonoterapia (p = 0,83). La cirugía laparoscópica previa y el debut clínico fueron constantes.

Media edad	36 años (rango 17-67)
Debut clínico	Neumotórax n = 31 (100%)

Lado afecto	Izquierdo n = 8 (25,8%) Derecho n = 21 (67,7%) Bilateral n = 2 (6,5%)
Endometriosis diagnóstica intratorácica	Sí n = 3 (9,7%) No n = 27 (87,1%)
Cirugía laparoscópica previa	Sí n = 0 (0%) No n = 31 (100%)
Cirugía torácica	Sí n = 30 (96,8%) No n = 1 (3,2%)
Reintervenciones	No n = 24 (77,4%) 1 n = 2 (6,5%) > 1 n = 5 (16,1%)
Recidiva	Sí n = 9 (29%) No n = 22 (71%)
Resultados	Satisfactorio n = 22 (71%) Parcialmente satisfactorio n = 5 (16%) Insatisfactorio n = 4 (12%)
Hormonoterapia posterior	Sí n = 5 (16%) No n = 26 (83,9%)



Conclusiones: La endometriosis intratorácica se relaciona con el número de reintervenciones, recidivas, así como la obtención de resultados parcialmente satisfactorios en mujeres con episodios de neumotórax catameniales de repetición.