



P-40 - COMPLICACIONES DE LA MEDIASTINOSCOPIA. NUESTRA EXPERIENCIA

Cynthia Gallego González, Cristina Ortega Rey, Santiago García Barajas, Roberto Risco Rojas, María García Sáez, Daniel León Medina, María Leo Castela, Xavier Trelles Guzmán y Alba González Barroso

Hospital Universitario de Badajoz, Badajoz.

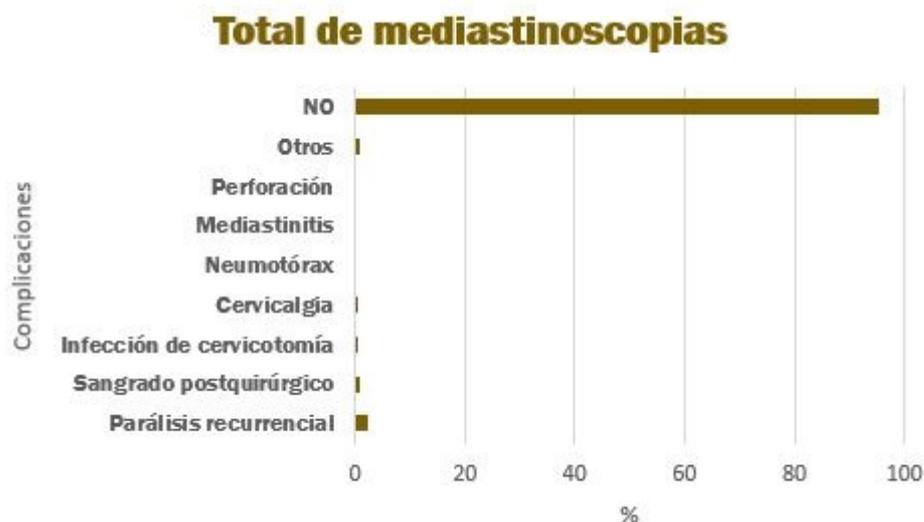
Resumen

Objetivos: La escasez de complicaciones y mortalidad asociadas a la mediastinoscopia (2% y 0,08% respectivamente) es ya conocida en la bibliografía. El presente estudio pretende establecer una descripción detallada de la proporción de cada una de ellas en base a nuestra experiencia, con un amplio tamaño muestral que determine la importancia de la formación del cirujano torácico en esta técnica.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, efectuándose un análisis estadístico de corte de las variables de interés. Para cada una se obtuvieron las prevalencias, expresadas como porcentajes, para la muestra total de pacientes sometidos a mediastinoscopias. A fin de garantizar el mayor nivel de evidencia, se han evaluado 1086 pacientes sometidos a dicha técnica en nuestro servicio desde el año 2007 a 2022. De 41 de estos no se encontró registro, obteniéndose finalmente un tamaño muestral de 1.045 pacientes. Para la búsqueda de estos se utilizó la base de datos administrativa de nuestro centro. Posteriormente, la obtención de datos se realizó estudiando la historia clínica de cada uno de los casos, teniendo en cuenta la hoja quirúrgica, las notas clínicas, así como informes de alta hospitalaria que pudieran demostrar la presencia o no de complicaciones tanto intraoperatorias como perioperatorias. Así, la principal variable a estudio es la presencia o no de complicaciones asociadas a las mediastinoscopias realizadas y, en caso de haberlas, determinar la prevalencia porcentual de cada una de ellas en la muestra. De entre todas, las más frecuentes conocidas son la parálisis recurrencial y la hemorragia. Otras posibles son: infección de la cervicotomía, perforación traqueobronquial y/o esofágica, neumotórax, lesión pulmonar, hemotórax, quilo-mediastino, mediastinitis e implantación tumoral en la cervicotomía.

Resultados: De los 1.045 pacientes que conforman nuestra muestra, el 95,21% (995) estuvieron exentos de complicaciones. Del 4,79% (50) restante que sí desarrolló alguna de las mismas fueron: el 2,29% (24) parálisis recurrencial, de las cuales solo 3 requirieron seguimiento por Otorrinolaringología y tratamiento fonatorio. El 0,95% (10) sangrado posoperatorio, la práctica totalidad de escasa cuantía y autolimitado, requiriendo tan solo un paciente reintervención quirúrgica. El 1,15% (12) cervicalgia y otras complicaciones inherentes a la técnica (síncope, retención urinaria y urticaria). De estos, uno de los sujetos, en el que se realizó, además, mediastinotomía presentó enfisema subcutáneo cervicofacial. La proporción restante, el 0,38% (4 pacientes), presentó infección de la herida quirúrgica sin repercusión sistémica. En la figura se

representa el porcentaje global de complicaciones en la muestra.



Conclusiones: Nuestra amplia experiencia, con un equipo quirúrgico formado y experimentado en la práctica de mediastinoscopias, ha permitido, a través de un extenso tamaño muestral, mostrar con un óptimo nivel de confianza la escasez de complicaciones (menos del 5% de entre más de 1.000 sujetos) asociadas a la técnica. Es por esto que la formación en esta intervención, que aún sigue contemplándose en numerosas indicaciones establecidas en las guías, debería ser esencial en toda formación del cirujano torácico.