



## O-023 - LA ECOGRAFÍA TORÁCICA COMO ALTERNATIVA A LA RADIOGRAFÍA EN EL MANEJO POSOPERATORIO DEL PACIENTE SOMETIDO A RESECCIÓN PULMONAR: DATOS PRELIMINARES

Néstor Iván Quiroga Olgúin, Xavier Michavila Oller, Leandro Ezequiel Grando, Iván Vollmer Torrubiano, Lluria Cornellas, Blanca Doménech-Ximenes, Marc Boada, Ángela Guirao, Ricard Ramos Izquierdo y David Sánchez Lorente

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Recientemente se ha incorporado el uso de ecografía torácica como una alternativa en el manejo posoperatorio de la resección pulmonar. El objetivo es presentar los resultados iniciales de la incorporación de la ecografía torácica en el posoperatorio de resección pulmonar, para evaluar su validez comparada con la radiografía de tórax como estándar de control poscirugía.

**Métodos:** Es un estudio prospectivo, observacional caso-control, unicéntrico, controlado, en dos fases que incluirá pacientes consecutivos operados de resección pulmonar independientemente del abordaje. Cada paciente será su propio control con dos intervenciones, la radiografía y la ecografía torácica. Las variables estudiadas son el tipo de resección, la presencia o ausencia de neumotórax residual pre y post retirada del drenaje, los días de fuga aérea y valores demográficos. La primera fase de entrenamiento se realiza con un servicio de Radiología, mientras que la segunda con supervisión diferida (revisión de imágenes). Se estima una muestra mínima de 100 hemitórax para las dos fases. Presentamos los resultados de la primera fase.

**Resultados:** Son 31 pacientes, 60% hombres y 40% mujeres, con un índice de masa corporal con mediana de 24,07, volumen espiratorio máximo por segundo (VEMS) con mediana de 77%. Para los días de fuga, el rango va desde 1 hasta 12. La ecografía ha sido capaz de detectar 15 casos de neumotórax residual pre retirada del drenaje pleural, mientras que la radiografía solo ha detectado 3, siendo no valorable por ecografía en 4 casos por enfisema subcutáneo. En el análisis posretirada, la ecografía persiste detectando 15 casos, mientras que la radiografía solo detecta 8 casos (tabla 1). Se aplicó el test exacto de Fisher para evaluar la asociación entre la detección de neumotórax y las dos técnicas en cada período. Para el preprocedimiento se encontró  $p = 0,2258$  (IC95% = 0 y 2,486). Para el momento posprocedimiento  $p = 0,4331$ , (IC95% = 0,319 y 16,993). Estos hallazgos confirmarían que, en ambos momentos, no se encontraron diferencias significativas en la detección de neumotórax entre la ecografía y la radiografía de tórax. El análisis multivariable no encontró relación entre días de fuga y segmentos resecaados o IMC, tampoco entre el número de segmentos y los resultados de la ecografía posprocedimiento. Se observó una correlación negativa entre los días de fuga y el VEMS.

| Condición    | Eco Pre | Rx Pre | p      | IC95%     | Eco post | Rx Post | p      | IC95%          |
|--------------|---------|--------|--------|-----------|----------|---------|--------|----------------|
| Neumotórax   | 15      | 3      | 0,2258 | (0-2,486) | 15       | 8       | 0,4331 | (0,319-16,993) |
| S/Neumotórax | 12      | 28     |        |           | 12       | 23      |        |                |
| No valorable | 4       | 0      |        |           | 4        | 0       |        |                |

**Conclusiones:** Los resultados de la primera fase del proyecto sugieren a la ecografía torácica como alternativa viable, efectiva y segura a la radiografía simple de tórax en el manejo posoperatorio del drenaje torácico tras una resección pulmonar. El estudio de costes y los valores definitivos se comunicarán cuando la segunda fase esté completada.