



P-336 - TIMECTOMÍA EN LA MIASTENIA GRAVIS: COMPARACIÓN ENTRE LA TORACOSCOPIA VIDEODIRIGIDA Y LA ESTERNOTOMÍA

Delegido García, Ana; Aparicio Vicente, Mario; Cascales Sáez, Vanesa; Roca Calvo, M^a José; Martínez Baños, Jesús; Gómez Pérez, Beatriz; Gómez Valles, Paula

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: La miastenia gravis (MG) es un trastorno neuromuscular caracterizado por debilidad y fatiga de los músculos esqueléticos. El defecto subyacente es una disminución del número de receptores de acetilcolina (AChR) en las uniones neuromusculares debido a un proceso autoinmunitario regulado por anticuerpos. La timectomía en el tratamiento de la MG se ha considerado de elección de forma general desde hace más de un siglo. El abordaje tradicional ha sido la esternotomía, mientras que recientemente se ha introducido la toracoscopia videoasistida como una alternativa mínimamente invasiva. Está por confirmar cuál de las dos técnicas tiene mejores resultados, y si la timectomía es realmente efectiva en la miastenia gravis sin timoma. El objetivo de este estudio es evaluar los resultados de la timectomía en el tratamiento de la miastenia gravis, haciendo una comparación entre el abordaje videotoracoscópico y la esternotomía media total.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo comparativo en 47 pacientes a los que se les practicó una timectomía como tratamiento de la miastenia gravis entre los años 1999 y 2015 en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Las toracoscopias se realizaron a partir del año 2006. Edad, sexo, estancia hospitalaria, clasificación de la miastenia gravis, estadificación del timoma, complicaciones posquirúrgicas, exitus y el tratamiento médico antes y después de la cirugía (prednisona, piridostigmina, inmunosupresores) fueron las variables recogidas para el análisis estadístico.

Resultados: Del total de pacientes 14 fueron timomatosos y 33 no timomatosos. A un 55% (26 pacientes) se les realizó abordaje toracoscópico y al 45% (21 pacientes) esternotomía. La miastenia gravis se ha clasificado según la MGFA y, cuando existía un timoma, se ha estadificado según el TNM. La clase IIa ha estado más asociada al abordaje transesternal ($p = 0,044$) y la clase IIb a la videotoracoscopia ($p = 0,027$). No se han encontrado diferencias significativas entre esternotomía y videotoracoscopia en: edad, género, estancia hospitalaria ($p = 0,06$), complicaciones postquirúrgicas, presencia o ausencia de timoma, estadio de timoma y mejoría de la evolución tras la cirugía. Solo el 19% consiguió retirar los corticoides.

Conclusiones: La timectomía es una técnica eficaz y segura en el tratamiento de la miastenia gravis, tanto en pacientes timomatosos como no timomatosos. El abordaje toracoscópico

videoasistido alcanza unos resultados similares a los obtenidos mediante vía abierta transternal.