

QUILOTÓRAX EN HERNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA

Autores: Zavala B, Campos JM, Riutort MC, Faunes M, Skorin I
Pontificia Universidad Católica de Chile
Santiago, Chile

Introducción: Después de la reparación quirúrgica de la Hernia Diafragmática Congénita, puede presentarse un derrame pleural ipsilateral sintomático en aproximadamente un tercio de los casos. En 10-28% de los casos corresponde a un quilotorax (QT). Situación que agrega morbilidad en pacientes con función cardiopulmonar límite.

Material y Método: Revisamos en forma retrospectiva las fichas clínicas de los pacientes operados de hernia diafragmática congénita tipo bochdaleck entre Mayo 2003 y Agosto 2009 en el hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile, en busca de los pacientes que presentaron quilotorax (QT) en el post operatorio. Se analizaron factores de riesgo y evolución en base a una pauta de revisión.

Resultados: Entre Mayo 2003 y Agosto 2009 se operaron 66 pacientes de HDC, 7 pacientes presentaron QT. De los cuales 6 eran hombres. 2 pacientes necesitaron cirugía para controlar el QT, 1 en el grupo de ECMO. 4 pacientes requirieron malla para la reparación, 2 con ECMO. 1 paciente fallece.

Discusión: El QT complica el manejo de los pacientes con HDC. Debe prevenirse su presentación en lo posible, la disección usando pinza bipolar en los pacientes que requieren ECMO puede ayudar. Otros factores de riesgo no parecen diferenciarse entre los que presentan o no quilotorax. Conclusión Se debe estar preparado para QT en pacientes varones que requieren ECMO y parche para reparar el diafragma.