

RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA

O-24

Viernes 19 Nov

8:10-8:20

MANEJO DE DEFECTOS CONGENITOS DE PARED ABDOMINAL: REVISIÓN DE LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS

Guillermo Correia Dubos, Juan Pablo Valdivieso Ruiz Tagle, Ricardo Ibáñez Gonzalez, Marcos Valenzuela Aguilera, Monica Contador M, Thelma Aguilar M y Patricia Hermosilla

Hospital Roberto del Río, Santiago

Introducción: gastrosquisis (Gq) y onfalocele (Oc) son patologías que constituyen una urgencia logística y representan un reto para el equipo a cargo. Estudios mundiales de grandes series han demostrado un aumento en la incidencia, una disminución en su mortalidad pero aun con altas tasas de morbilidad. El objetivo del presente fue describir el manejo neonatal y los resultados obtenidos en un grupo de pacientes de los últimos 10 años y compararlos con los resultados expresados en la literatura actual.

Materiales y métodos: revisión retrospectiva de fichas clínicas de pacientes nacidos en el servicio de neonatología Hospital San José en un periodo de 10 años (enero 2000 a diciembre 2009) con diagnóstico de Oc o Gq. Se describen los siguientes datos: antecedentes maternos, diagnóstico prenatal, tipo de parto, tipo de defecto, malformaciones asociadas, manejo quirúrgico, días de ventilación mecánica, uso de ALPAR, tiempo para alcanzar alimentación total, complicaciones, duración de hospitalización y mortalidad. Para el análisis de los resultados se dividieron en dos series Oc y Gq.

Resultados: entre el 2000 y 2009 hubo un total de 44 registros bajo en diagnóstico de Oc y Gq, de los cuales un 63% fueron Gq y un 37% Oc. Para el grupo Gq el rango de edad materna fue de 15 a 26 años siendo un 61% menores de veinte años; para el grupo Oc el rango estuvo entre 15 a 44 años siendo un 69% mayores de 20 años. Solo una paciente no tenía ecografía prenatal y dio a luz un Oc que falleció a las pocas horas. La vía de parto más frecuente en ambos grupos fue cesarea (Gq: 86%- Oc: 81%) Malformaciones asociadas fue mas frecuente en el grupo Oc (75% vs 28%). Un 43% del grupo Gq se cerro de forma primaria, incluyendo a dos pacientes que se cerraron con SIMIL-EXIT vs un 38% para Oc; los restantes en ambos grupos fueron manejados con SILO inicial reduccion gradual y cierre en promedio de :8 días para Gq y 10 días Oc, requiriendo malla protésica (MARLEX) en dos pacientes para cubrir defecto al retiro del Silo ambos del grupo Oc. Ventilación mecánica duro en m:7 días para Gq vs m:10 días para Oc. La alimentación oral se alcanzo a los m:10 días post op para Oc vs m:13 días para Gq. La complicación más frecuente para ambos grupos fue la infección por CVC 61% para Gq vs 50% Oc, la duración total de la hospitalización fue m:41 días para Oc vs M:30 días Gq. La mortalidad general fue de un 11% (7% Oc vs 4% Gq).

Conclusiones: los resultados de nuestra serie son coincidentes a los reportados por la literatura mundial, el defecto más frecuente es la Gq. El diagnóstico prenatal esta presente en prácticamente todos los pacientes, todos se manejaron quirúrgicamente y el cierre primario es la tendencia, aunque no es la mas frecuente, la infección del CVC y el tiempo en la que alcanzan a alimentarse de forma oral hacen que la estadía hospitalaria sea prolongada. En nuestra serie la mortalidad no difiere de lo reportado por la literatura.