

RESUMENES XLV JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

¿ES EL DRENAJE PLEURAL EL MANEJO DE ELECCION EN LAS PLEURONEUMONIAS?

Torres P., Mena A., Kreft J., Cortés C., Pinto R.

Introducción: La pleuroneumonía es una de las complicaciones más frecuentes de la neumonía adquirida en la comunidad, su frecuencia al contrario de la NAC ha ido en aumento en los últimos años. Se han propuestos distintos tipos de manejos iniciales; drenaje pleural, uso de fibrinolíticos, videotoracoscopia d(VATS) intentando un tratamiento y recuperación acortada, pero la evidencia aún no ha sido categórica de uno sobre otro tratamiento.

A través del presente trabajo intentamos describir como se han manejado los casos de pleuroneumonía de los últimos 5 años en el Hospital Roberto Del Río.

Metodología: Estudio descriptivo. Se revisaron los casos con diagnóstico de alta de pleuroneumonía, derrame pleural o empiema comprendidos entre los años 2005 y junio del 2010 hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Roberto del Río. Se diseño tabla ad hoc para recolección de datos.

Resultados: se registraron 35 pacientes con diagnóstico de egreso de pleuroneumonía, derrame pleural o empiema, de ellos el 71% (25) tenían igual diagnóstico al ingreso. Sólo el 49% (17pcte) fueron manejados con drenaje pleural en algún momento de su hospitalización y de ellos 6 fueron sometidos a VATS, 2 de ellos desde un inicio del manejo. La hospitalización para los pacientes con drenaje fue de 15.11 días, mientras que los que no necesitaron drenaje fue de 8.38 días, de este grupo sólo 2 pacientes requirieron manejo en UCI, 9 pacientes en los que se utilizó drenaje y 3 de ellos necesitaron apoyo ventilatorio. La cuantificación de la cuantía del derrame se registro en 4 del total de pacientes. Ninguno de los pacientes recibió fibrinolíticos.

Conclusión: el manejo conservador fue más frecuente que el uso de drenaje y VATS, registrándose un menor número de días de hospitalización y necesidad de UCI en ellos.