

## RESUMEN CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

### Cirugía Mínimamente Invasiva: Cierre del Ductus Arterioso Persistente (DAP) por Vía Extrapleural.

Drs. Francisco Saitua D. y M. Antonieta Ramírez.  
Hospital Padre Hurtado – Santiago, Chile

Existen tres métodos para cerrar el DAP: Cirugía abierta, toracoscópico y endovascular percutáneo. El objetivo del trabajo fue comparar nuestra experiencia en el cierre del DAP por Cirugía abierta extrapleural con las otras técnicas.

**Método:** trabajo retrospectivo, realizado en el hospital Padre Hurtado, entre 1999 y 2006, incluyendo todos los pacientes con DAP. En todos utilizamos el abordaje extrapleural con doble ligadura.

**Resultados:** 37 pacientes operados. Peso promedio de 7,43 kg, edad de 13,5 meses. No usamos drenaje pleural. El tiempo operatorio fue 53 minutos  $\pm$  22.2. El alta quirúrgica fue otorgada a las 2,3días. El tiempo de seguimiento post operatorio es de 10 meses. En 4 pacientes han recanalizado el DAP. Solo 1 de ellos requirió cierre intravascular. No tenemos ninguna muerte atribuída a la técnica quirúrgica.

**Discusión:** En nuestra serie el cierre del DAP por vía extrapleural, mostró utilidad a distintas edades y pesos, sin mortalidad asociada. Al comparar nuestros resultados con la toracoscópica y la endovascular vemos que estas tienen mayor morbimortalidad, costo y tasa de recidiva. En nuestra opinión la vía endovascular debería reservarse para los casos de recanalización del DAP. Los resultados mostrados y las comparaciones con la técnica toracoscópica y endovascular percutánea, nos permiten recomendar el abordaje extrapleural para el cierre del DAP como primera alternativa de tratamiento.