

RESUMEN CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Timectomía Toracoscópica en Miastenia Gravis

Drs. A. Blanco, M. Poblete, N. Gómez, G. González, R. Erazo.
Cirugía y Neurología, Hospital Luis Calvo Mackenna.

Introducción: La Timectomía por vía Toracoscópica es una alternativa a la Esternotomía en pacientes con Miastenia Gravis, que requieren cirugía.

Objetivo: Comunicar nuestra experiencia con esta técnica.

Método: Estudio descriptivo. Se presentan diez pacientes entre Junio 2002 - Septiembre 2006. Se describen técnica quirúrgica, resultados y complicaciones.

Resultados: 8 mujeres y 2 hombres, edades entre 4 y 14 años (Mediana 11 años). Abordaje toracoscópico derecho (3) e izquierdo (7); 3 trócares de 5 mm en LMA4°EIC, LAA5°EIC y LMC6°EIC. Óptica 5 mm, 30°, neumotórax 6mmHg de CO₂. Apertura de pleura mediastínica anterior, disección y resección de masa tímica con electrocoagulación monopolar, visualización de nervio frénico y vena braquiocefálica. Sin drenajes. Postoperatorio en unidad de cuidados intermedios por 24 hrs. Alta a las 48-72 hrs. Ningún paciente requirió esternotomía, todos los procedimientos concluyeron exitosamente, ningún paciente requirió asistencia ventilatoria post operatoria, sin mortalidad.

Histopatología: Hiperplasia Tímica (9), tejido Tímico normal (1).

Un paciente con abordaje derecho evolucionó con daño del nervio frénico contralateral, requiriendo una plastia diafragmática meses después.

7 pacientes recuperaron función neurológica completa y en 3 los síntomas disminuyeron considerablemente.

Conclusión: La Timectomía Toracoscópica es una técnica segura y adecuada para la extirpación de la glándula, con baja tasa de complicaciones y sin mortalidad en nuestra serie. Una mayor casuística nos permitirá disminuir las complicaciones operatorias.