

LOBECTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA EN MALFORMACIONES CONGÉNITAS PULMONARES. NUESTRA EXPERIENCIA INICIAL.

Alejandra Ovalle, Miguel Guelfand

Exequiel González Cortes

INTRODUCCION Las malformaciones congénitas pulmonares comprenden un amplio espectro incluyendo quistes bronquiales, secuestros pulmonares, malformación adenomatosa quística (MAQ) y enfisema lobar congénito entre otras. El abordaje mínimamente invasivo posee múltiples ventajas en relación a una toracotomía. Se presentan dos casos donde se realizó una lobectomía toracoscópica para la resolución de estas patologías.

CASOS CLINICOS

Caso 1: Lactante de 18 meses con diagnóstico de MAQ tipo I. Se realiza lobectomía toracoscópica del lóbulo superior derecho a los 2 años. No requirió ventilación mecánica postoperatoria. Evoluciona bien, pero su hospitalización se prolonga por infección intrahospitalaria de manejo antibiótico endovenoso.

Caso 2: Lactante de 7 meses con ecografía prenatal con malformación pulmonar del lóbulo superior izquierdo (LSI), TAC sugiere MAQ tipo I del LSI. Se realiza lobectomía toracoscópica del lóbulo superior izquierdo a los 9 meses de vida, procedimiento sin incidentes. No requirió ventilación mecánica ni drenaje pleural. Buena evolución, siendo dada de alta a los 2 días.

DISCUSIÓN El manejo de las malformaciones congénitas pulmonares es habitualmente quirúrgico, promoviéndose cirugía precoz. El tratamiento de elección es la lobectomía, con técnica abierta o toracoscópica. Ambos casos se realizaron con mono-intubación bronquial. Acceso con dos trocares de 5mm y uno de 3mm. El manejo hilar pulmonar se realizó con Ligasure® y Endoclips a bronquios. Sin complicaciones peri-operatorias. Ambos extubados en el postoperatorio inmediato. Un meta-análisis concluyó que ambas técnicas son comparables en complicaciones postoperatorias y tiempo quirúrgico. La técnica toracoscópica es tan efectiva como la abierta en patología congénita pulmonar. Evitando además las complicaciones derivadas de una toracotomía. Si bien nuestra casuística es aún inicial, no hubo complicaciones asociadas al acto quirúrgico por tanto proponemos la lobectomía toracoscópica como abordaje inicial de elección en este tipo de malformaciones.