

RESUMENES XLVII JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

SIMPATICOLISIS, ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON HIPERHIDROSIS RESISTENTE A TRATAMIENTO MÉDICO

Valenzuela Aguilera M, Benavides F, Ibañez R, Menchaca Steinfort P.
Hospital Roberto del Río / Hospital San Juan de Dios. Santiago, Chile.

Introducción : Hiperhidrosis es la sudoración excesiva mas allá de la necesaria para mantener la termorregulación. Se clasifica en focal y generalizada. Diagnosticada más frecuentemente entre los 14-28 años. Los casos pediátricos presentan mayor asociación familiar y suele ser palmo-plantar. Existen diversos tratamientos tópicos. Los pacientes resistentes a tratamientos médicos pueden requerir de intervención quirúrgica.

Las técnicas más utilizadas son la simpatectomía y la simpaticolisis. Esta última, es la más difundida dado a menor sudoración compensatoria y tasa de éxito de 96% en disminución de sudoración palmar; 98% axilar e incluso disminución de sudoración plantar. Las complicaciones quirúrgicas más frecuentes incluyen : sangrado, neumotórax, Síndrome de Horner (1%), atelectasias, enfisema subcutáneo y sudoración compensatoria (35%).

Caso Clínico: Paciente de 15 años con hiperhidrosis resistente a tratamiento médico, a quien se le realiza una simpaticolisis a nivel de T3 y T4 bilateral con resultados exitosos.

Técnica quirúrgica:

Consiste en la ablación quirúrgica de la cadena nerviosa simpática. El paciente se posiciona en decúbito supino con Fowler y se realiza en ambos lados una toracoscopia Bilateral. Se Identifica la cadena ganglionar simpática y estructuras vecinas nobles, respetándolas. Sección con bisturí armónico polo cefálico y caudal del 3er y 4to ganglio simpático bilateral. Verificación de variación de temperatura en palmas. Drenaje de pneumotorax con valsalva. Retirando cuando existe reexpansión pulmonar y cese del burbujeo del drenaje. Cierre de ports.

Resultados y Discusión:

Paciente con evolución post operatoria favorable, sin complicaciones, alta al segundo día. Presento sudoración transitoria al segundo día post quirúrgico y por 48 horas. Posteriormente exhibe disminución significativa de la sudoración palmar, axilar y plantar, sin sudoración compensatoria. La simpaticolisis T3 y T4 es un procedimiento seguro y efectivo para el tratamiento de la hiperhidrosis focal resistente a tratamiento médico en pediatría.