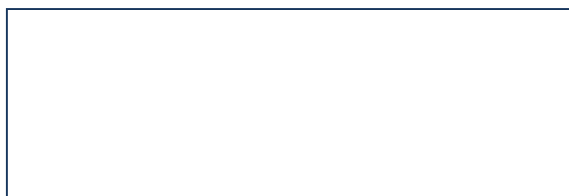


Cirugía de las malformaciones congénitas de la pared torácica



INFORMACIÓN GENERAL

El Pectus Excavatum y Carinatum son malformaciones del desarrollo del esternón y de los cartílagos costales. Estas malformaciones casi nunca presentan importantes problemas funcionales pulmonares ni cardíaco, aunque sí parece mejorar la resistencia al esfuerzo después de su corrección. La indicación de su corrección viene dada por motivos psíquicos, posturales y estéticos. El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anesthesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta que posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUE CONSISTE LA CIRUGÍA DE LAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DE LA PARED TORÁCICA

Se realiza una incisión en la línea media de la cara anterior del tórax de aproximadamente 20-25 cm. Se realiza posteriormente una esternoplastia que consiste en la extirpación de los cartílagos costales de ambos lados y corrección, mediante osteotomías, de la forma y posición del esternón, siendo preciso colocar en ocasiones un soporte o prótesis para mantener la corrección. El tiempo de ingreso postoperatorio es el objetivo que persiste es la corrección cosmética y fisiológica de la pared torácica.

También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

RIESGOS DE LA CIRUGÍA DE LAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DE LA PARED TORÁCICA

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad), y los específicos del procedimiento:

- Sangrado.
- Infección de la herida quirúrgica.
- Apertura de la cavidad pleural, siendo necesaria la colocación de un drenaje torácico en el postoperatorio.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad (3%), si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

