



NEUMOTÓRAX PRIMARIO Y SECUNDARIO: PREVALENCIA DE FUGA AÉREA PERSISTENTE

Ovejero Díaz A.P., Muñoz Molina G.M., Valdebenito Montecino A.P., Cabañero Sánchez A., Saldaña Garrido D., Lago Viguera J..
Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Universitario Ramón y Cajal.

INTRODUCCIÓN

El neumotórax se define como la presencia de aire en la cavidad pleural, provocando la pérdida de contacto entre las pleuras y el colapso pulmonar de tamaño variable. Se clasifica en espontáneo y adquirido, el espontáneo se subdivide a su vez en primario o sin causa aparente ni evidencia de enfermedad, y secundario a una afección pulmonar subyacente, siendo la más prevalente la EPOC. Una vez colocado el drenaje torácico, se valorarán para su retirada parámetros tales como la persistencia de fuga aérea (considerándose fuga aérea persistente aquella mayor de 5 – 7 días) y la reexpansión pulmonar.

MATERIAL Y MÉTODOS

En el período comprendido entre 01/01/2012 y 30/06/2014 se han estudiado 175 neumotórax atendidos por nuestro servicio, excluyendo falsas imágenes de neumotórax por cirugías previas o pulmón atrapado, neumotórax crónicos e hidroneumotórax. Se ha considerado fuga aérea persistente aquella mayor de 5 días de duración.

Se han tenido en cuenta las variables de edad, sexo, etiología, cuantía de neumotórax, necesidad de colocación de drenaje, existencia de fuga aérea y duración de la misma, y complicaciones descritas.

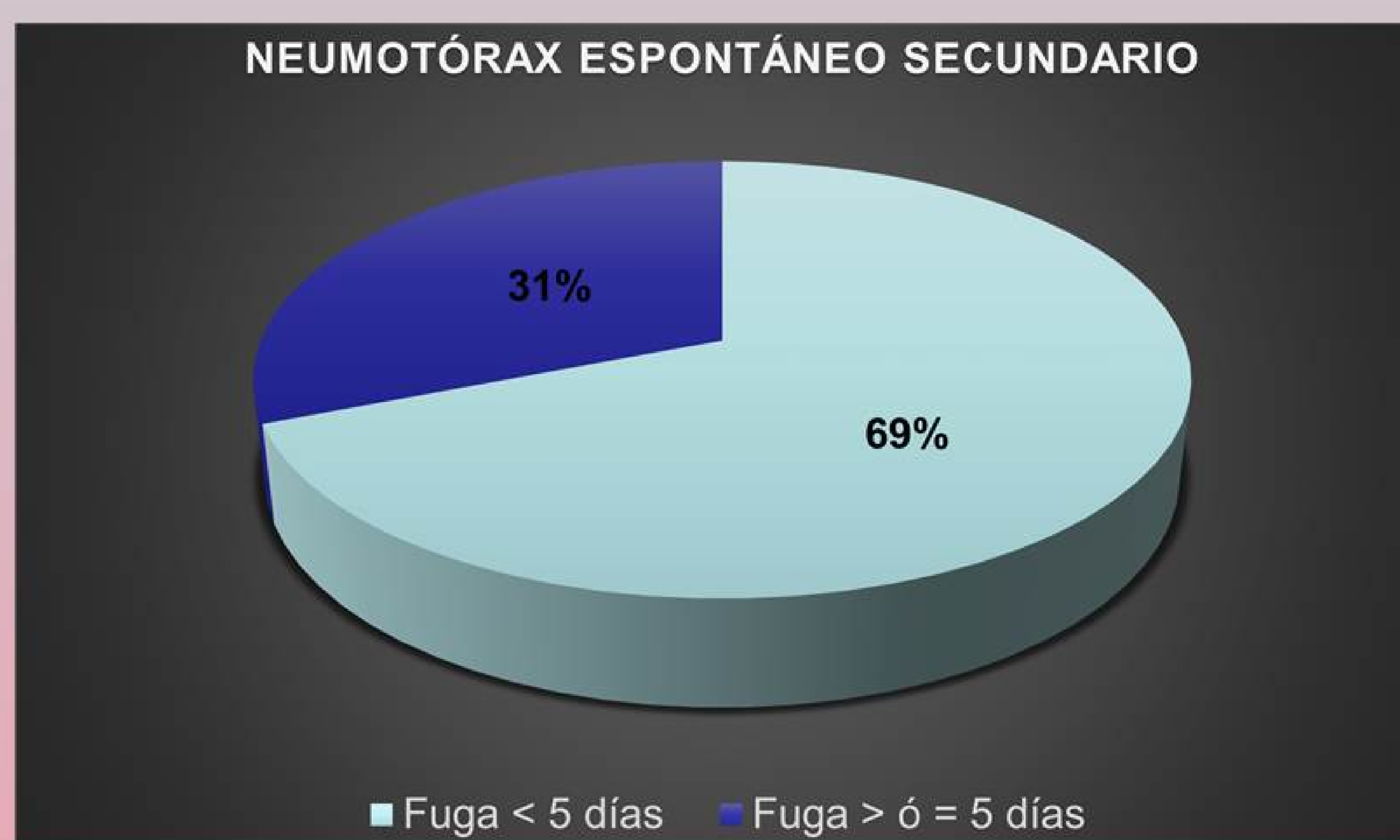
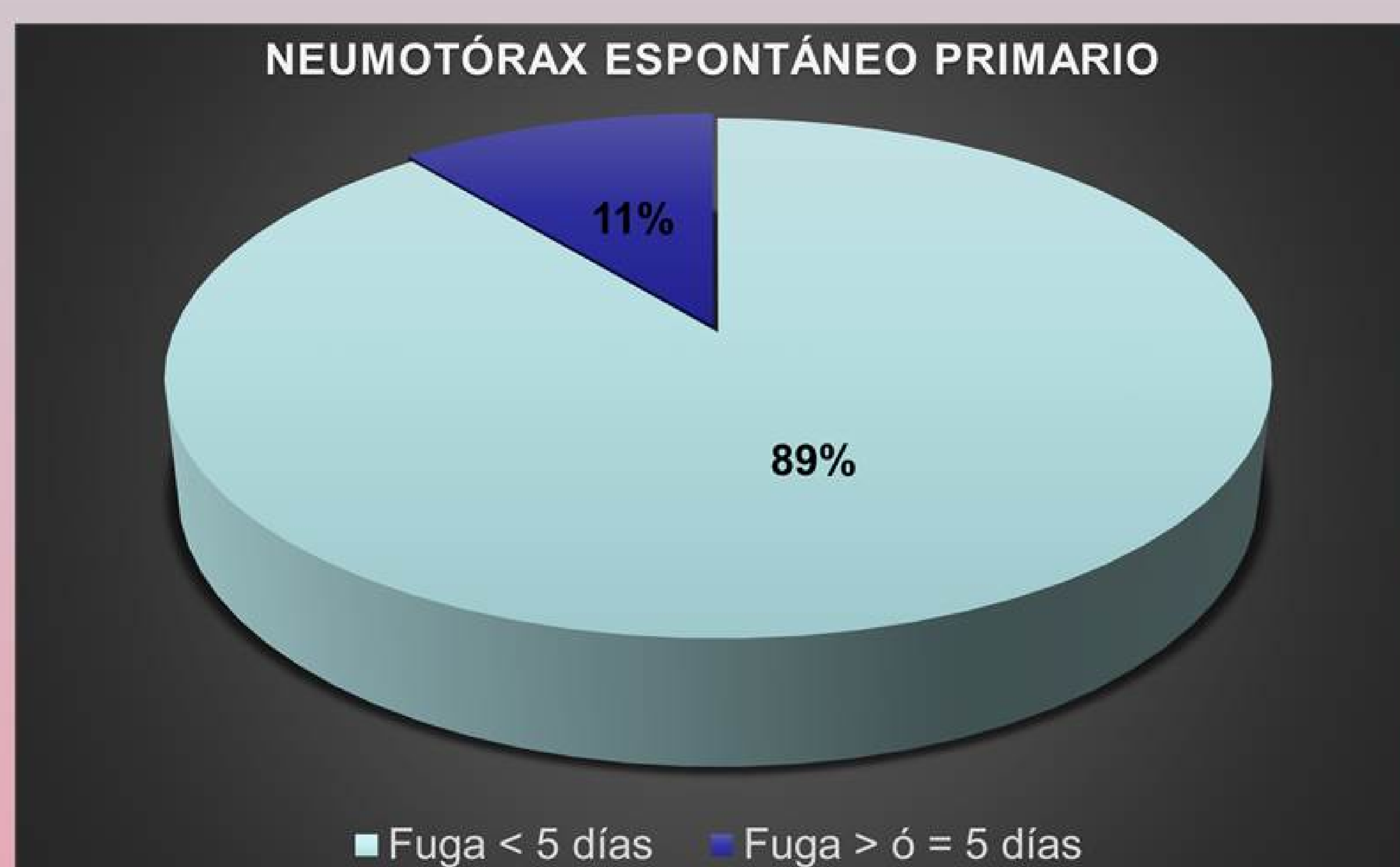
El análisis estadístico aplicado fue descriptivo retrospectivo, con medias y frecuencias.

RESULTADOS

De los 175 episodios de neumotórax analizados, 71 fueron espontáneos (40,57% del total), de los cuales 45 fueron primarios (63,38% de los espontáneos, 25,71% del total de sujetos); y 26 fueron secundarios (26,62% de los espontáneos, 14,86% del total).

De los 175 pacientes con neumotórax estudiados, 14 presentaron fuga aérea persistente (8% del total de sujetos): 1 (adquiridos traumáticos parciales), 5 (espontáneos primarios completos), 8 (espontáneos secundarios completos).

Si desglosamos estos resultados, observamos que sólo 5 de los 45 neumotórax espontáneos primarios presentaron fuga aérea persistente (11,11%), frente a 8 de los 26 neumotórax espontáneos secundarios (30,77%).



CONCLUSIONES

- Los neumotórax espontáneos secundarios están claramente ligados a patologías del parénquima pulmonar que condicionan la evolución de las patologías torácicas.
- La fuga aérea persistente se considera una evolución tórpida de la resolución del neumotórax, siendo, según autores, aquella que persiste más de 5 – 7 días.
- Según nuestra experiencia, hay una clara relación entre la etiología del neumotórax y la existencia de fuga aérea persistente.