



CASUÍSTICA DE LOS NEUMOTÓRAX ATENDIDOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO DE GRANADA.

Autores: S. Calvo Rodríguez, A. Vegas Viñas, M. Rodríguez, M. Valenzuela Membrives, S. Pimentel Viseu Roches Diniz, N. Arroyo Diaz, LF. Cassini Gómez de Cádiz, M. Gallardo Medina. Servicio de Neumología. Hospital Universitario San Cecilio.

INTRODUCCIÓN:

El neumotórax es una patología relativamente frecuente, sobre todo en varones jóvenes o en varones adultos con comorbilidad asociada.

OBJETIVO:

Evaluar el perfil clínico, evolución durante la hospitalización, complicaciones y necesidad de tratamiento con drenaje torácico de los pacientes ingresados en nuestro hospital con el diagnóstico de neumotórax.

MATERIAL Y MÉTODO:

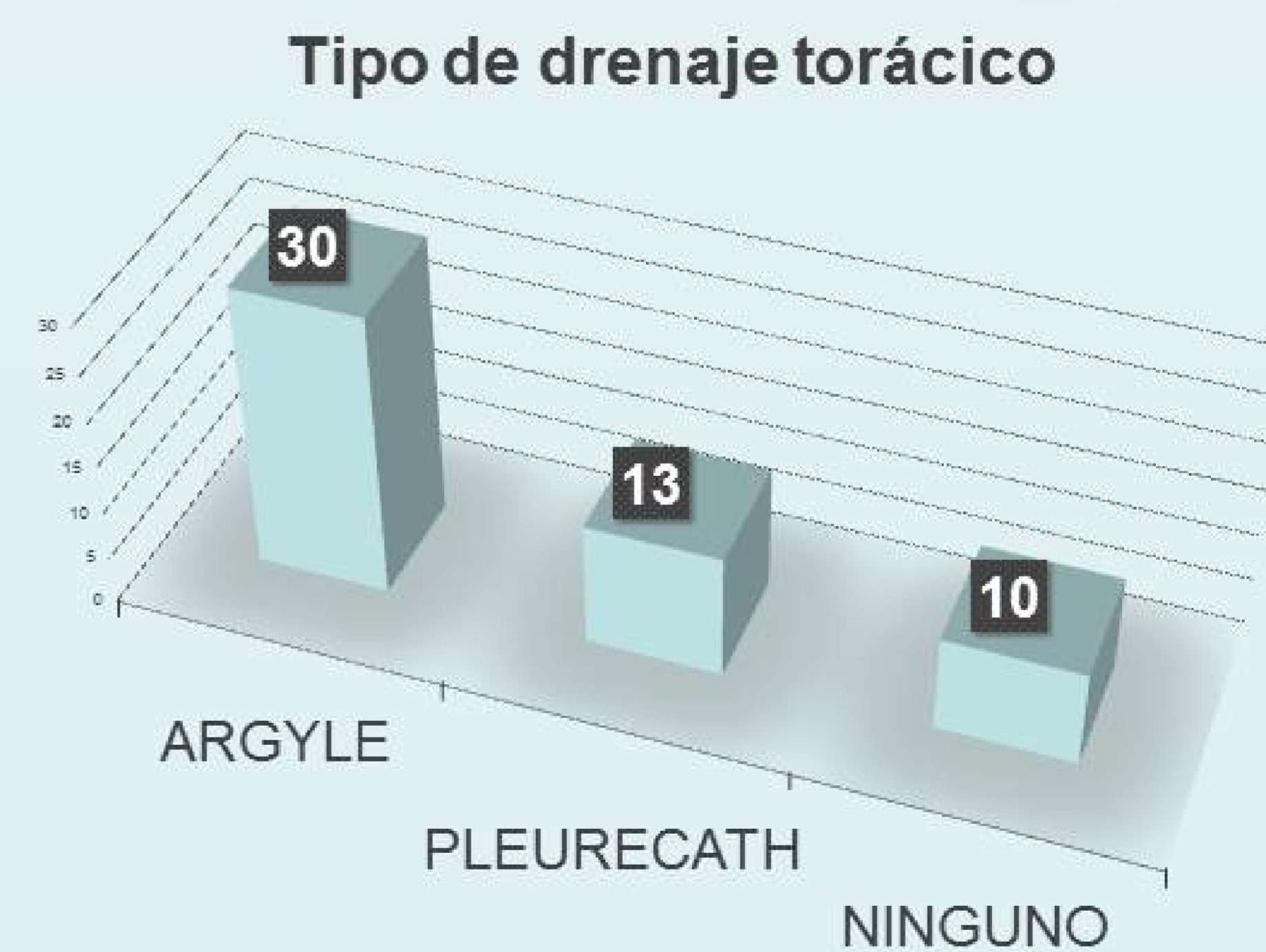
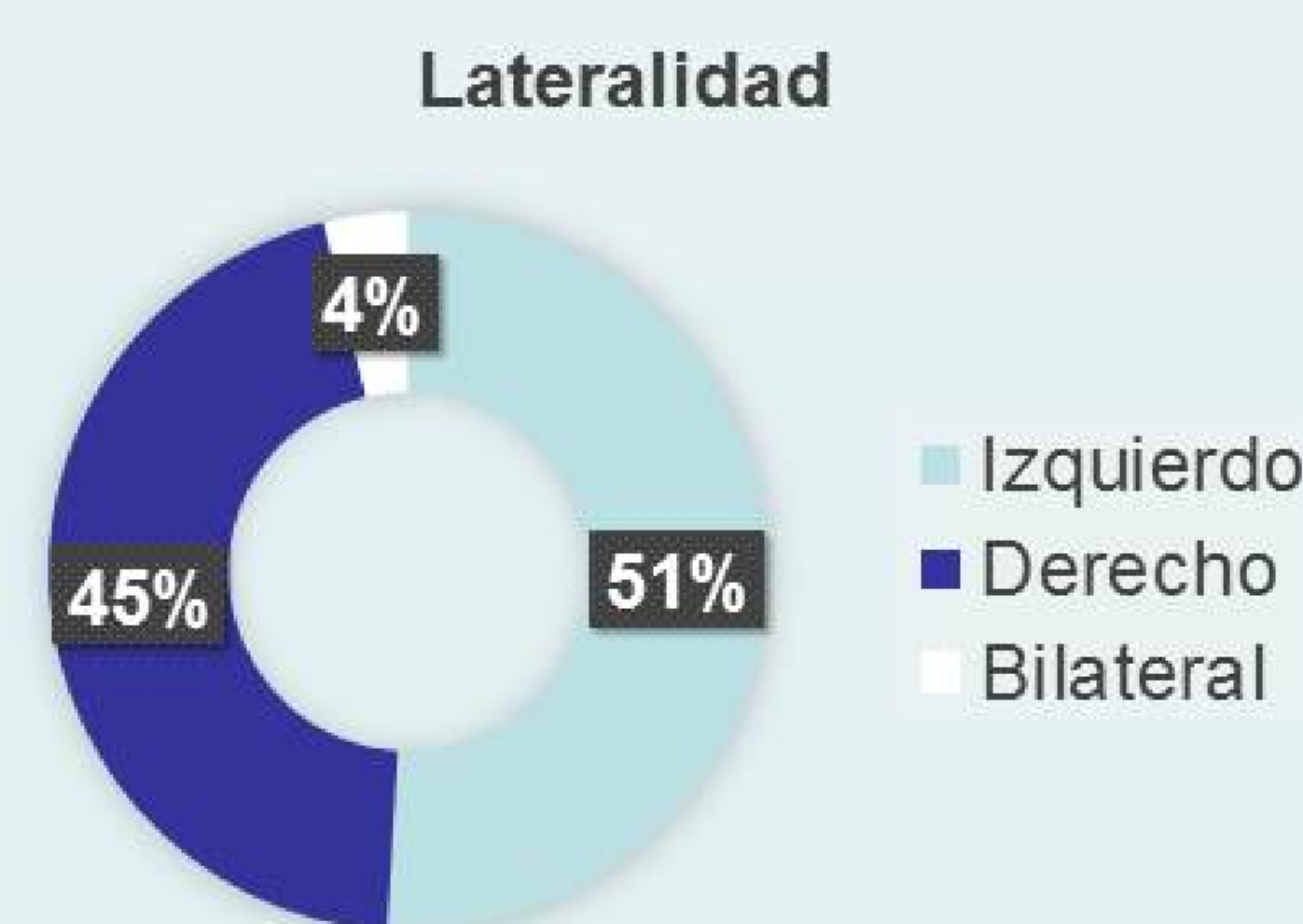
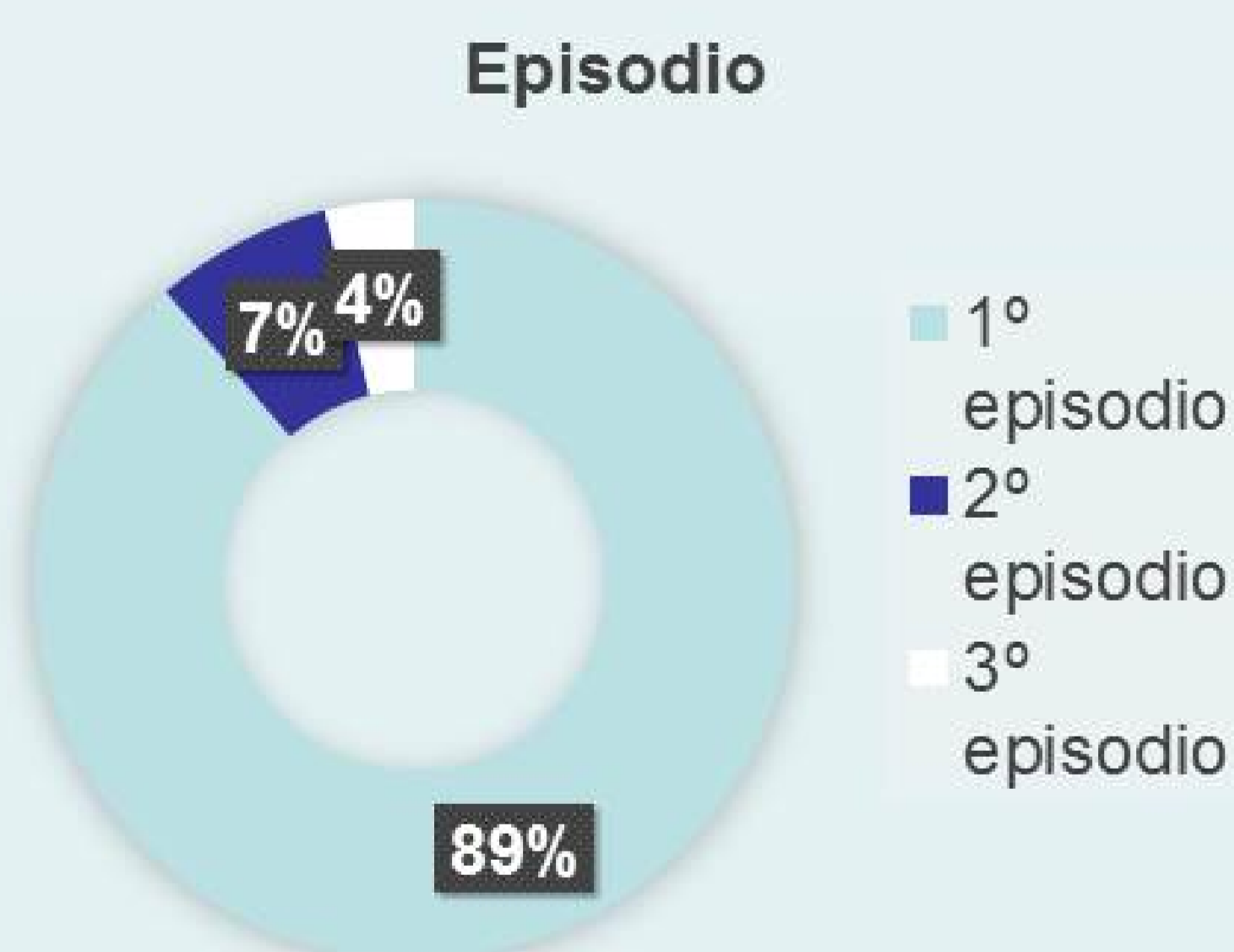
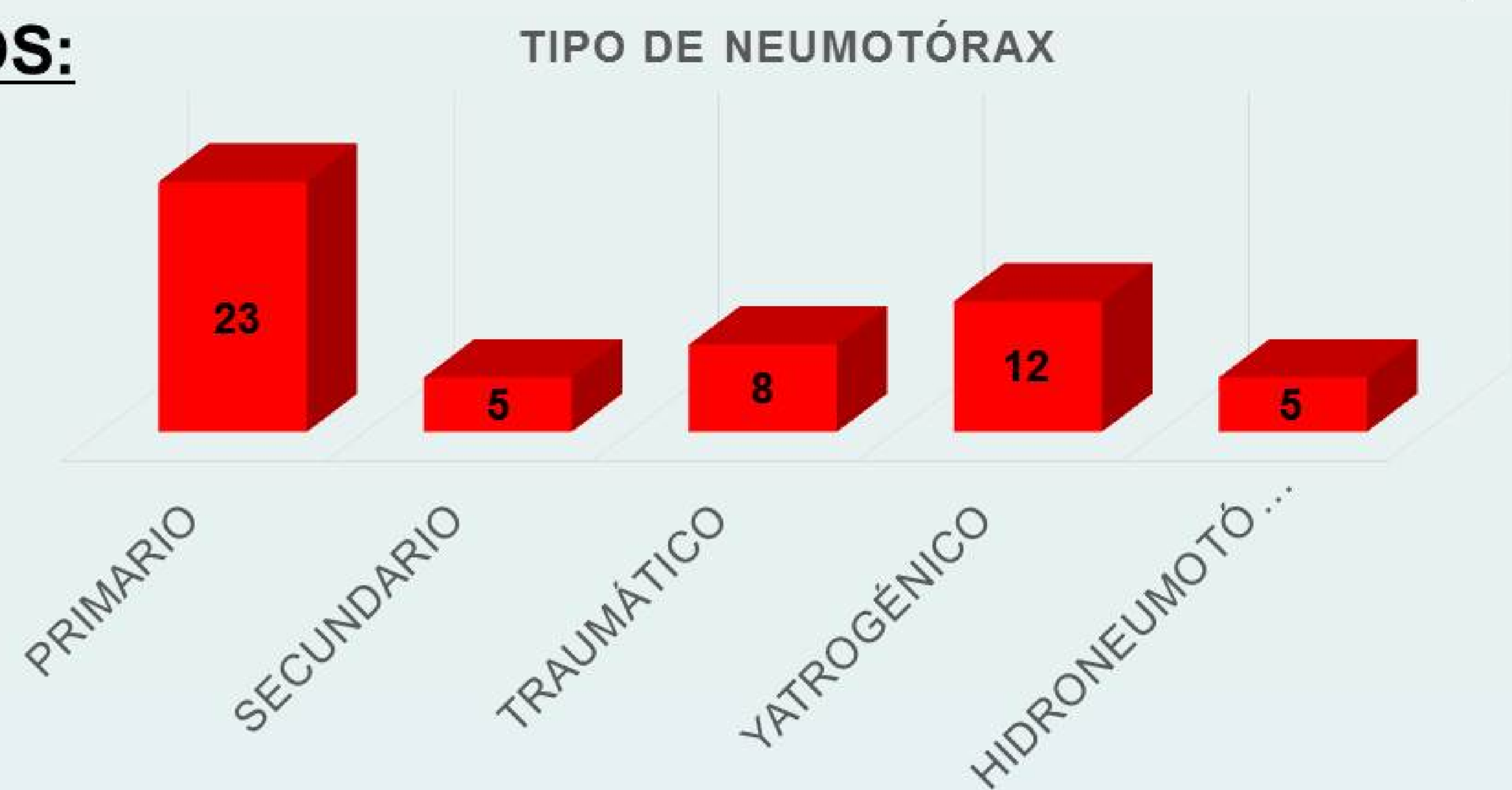
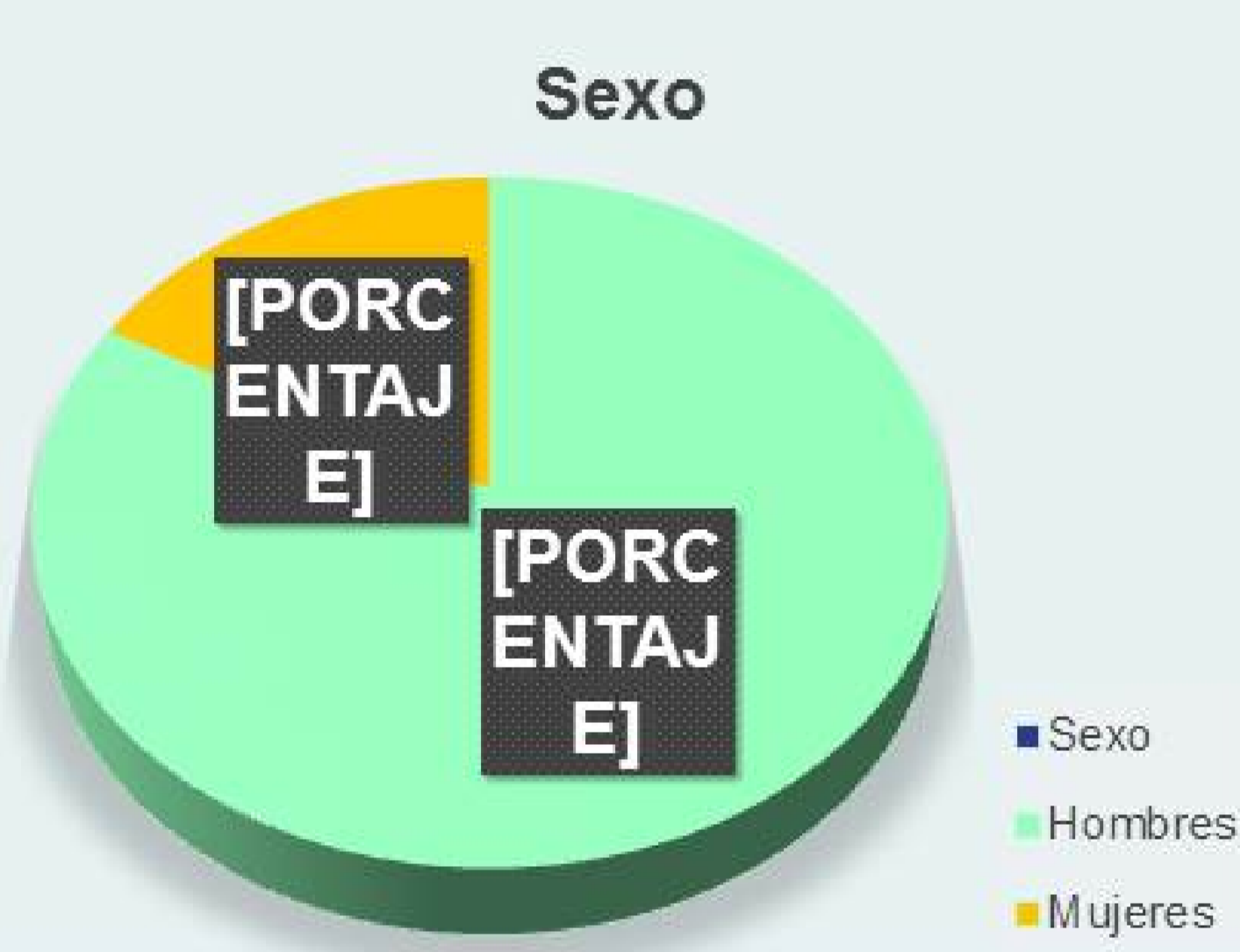
Estudio retrospectivo descriptivo.

53 pacientes que ingresan con el diagnóstico de neumotórax en el hospital universitario San Cecilio de Granada, desde noviembre de 2014 a noviembre de 2015.

Variables: grado de tabaquismo, variables epidemiológicas (sexo y edad), variables clínicas (tipo de neumotórax, número de episodio, lateralidad y extensión, tipo de drenaje torácico colocado), y variables pronósticas (existencia de complicaciones, necesidad de uso de aspiración continua con presión negativa, necesidad de tratamiento quirúrgico y días de estancia media hospitalaria).

Análisis de los datos SPSS.

RESULTADOS:



Edad media: 51 +/- 21.

Necesidad de uso de aspiración continua con presión negativa: 6 pacientes (11%).

Hubo recidiva en 4 pacientes (8%),

Se produjeron complicaciones en 24 pacientes (45%).

Necesidad de tratamiento quirúrgico en 12 pacientes (23%).

Días de estancia media hospitalaria: 8-7 días (mínimo: 2 días, máximo: 25 días).

- Argyle: 8.43 días.

- Pleurecath: 10 días.

p>0.05



CONCLUSIONES:

Fue más frecuente el neumotórax espontáneo primario con respecto al secundario durante un año de seguimiento estudiado. El 45% de los pacientes sufrieron complicaciones, lo que se asoció a mayor estancia media hospitalaria y peor pronóstico. No existieron diferencias entre el tipo de drenaje torácico colocado en cuanto al pronóstico de los pacientes de nuestra muestra.