

FACTORES RELACIONADOS CON LA PRESENCIA DE COMPLICACIONES EN EL POSTOPERATORIO DE COMPLETION PNEUMONECTOMY



L. Milla¹, J. Hernández², D. Sánchez¹, A. Guirao¹, JJ. Fibla², M. Paradela¹,
R. Guzmán¹, A. Gómez-Caro¹, JM. Gimferrer¹, L. Molins^{1,2}.
Cirugía Torácica. Hospital Clinic¹. Hospital Sagrat Cor². Barcelona.

INTRODUCCIÓN

La *completion pneumonectomy* (CP) se ha presentado tradicionalmente como una intervención quirúrgica de riesgo.

Objetivo principal: determinar la tasa de complicaciones perioperatorias en los pacientes sometidos a CP y los factores relacionados con la aparición de éstas.

Objetivo secundario: determinar la supervivencia global de la serie.

MATERIAL Y MÉTODOS

Pacientes sometidos a CP entre abril de 2005 y mayo de 2015.

Análisis de complicaciones perioperatorias y su relación con comorbilidades, tratamiento oncológico recibido, la 1ª intervención y PFR pre-CP.

Análisis de supervivencia global y su relación con las complicaciones y valores FEV1<80%.

RESULTADOS

11 casos. 82% fueron varones. Mediana edad: 59 años (r:49-75).

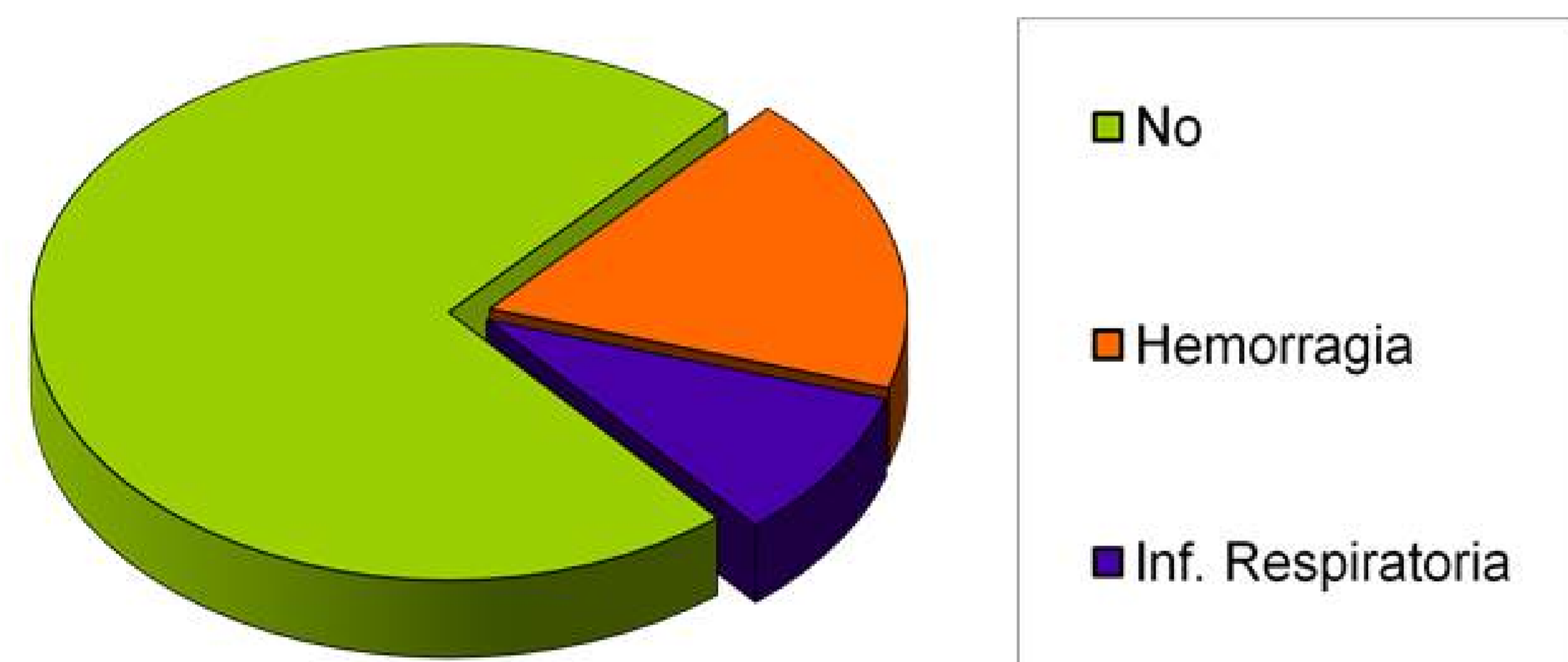
55% exfumadores y 36% fumadores activos. 54,5% comorbilidades.

FEV1 >80%: 2 pacientes; 60%-80%: 7 pacientes; <60%: 2 pacientes.

DLCO>80%: 2 pacientes; 60-80%: 8 pacientes; < 60%: 1 paciente.

Resección inicial: lobectomía: 7 casos,;wedge : 4 casos. Tratamiento neoadyuvante 5 pacientes.

Complicaciones 27.3% .

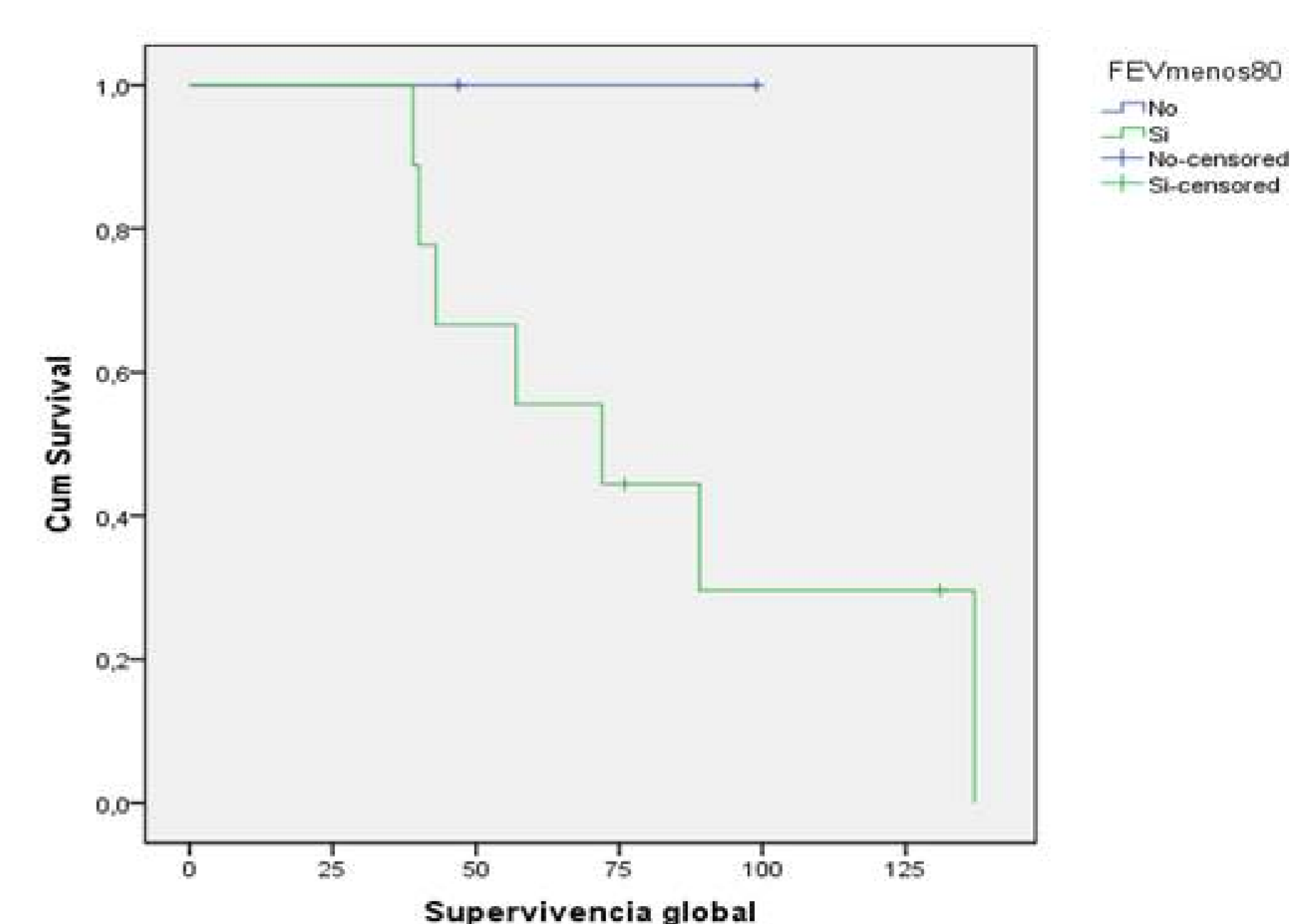
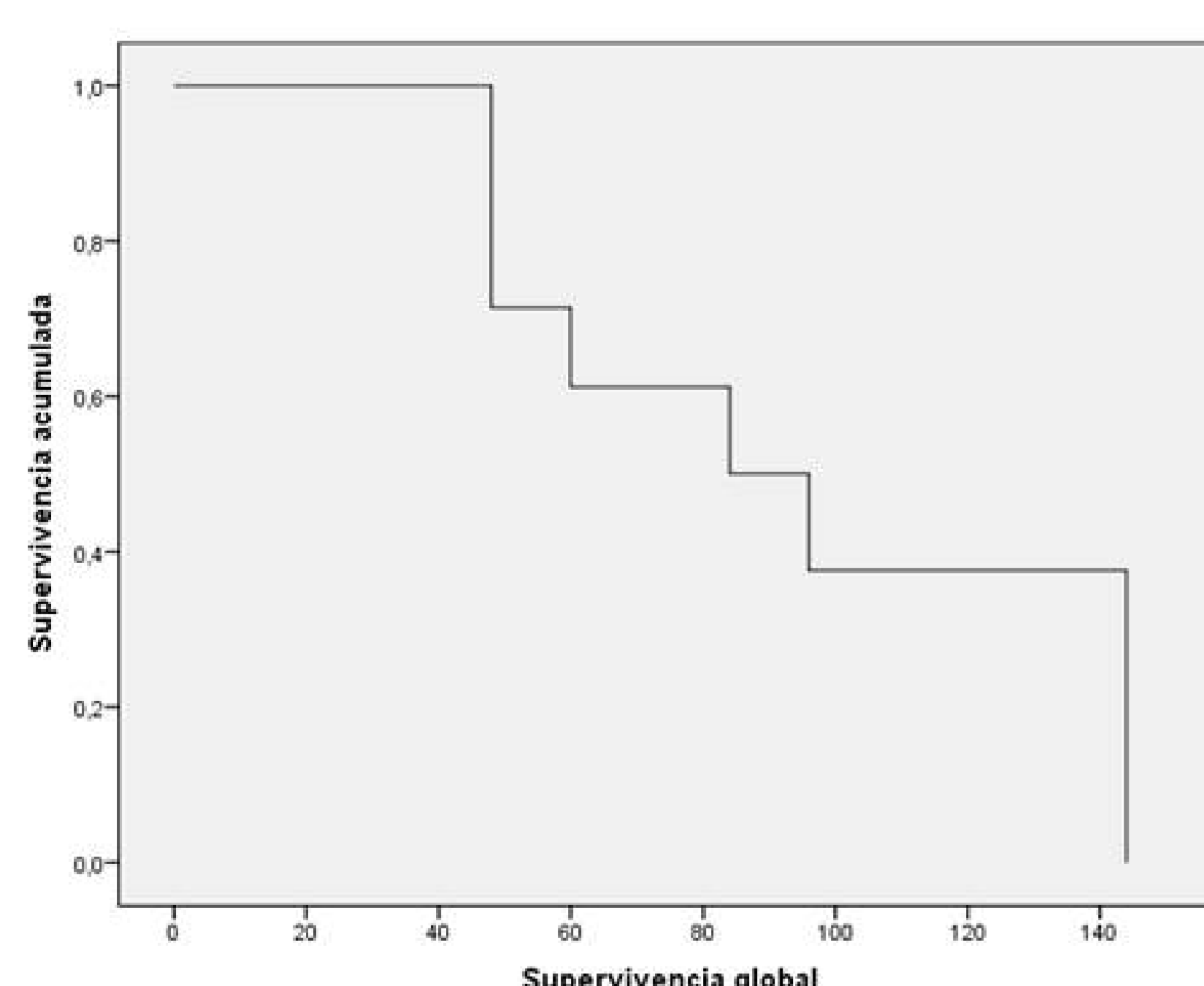


No relación complicaciones 2ª cirugía con :

- 1ª intervención (p=0.521).
- PFR (p=0.521).
- Neoadyuvancia (p=0.621).

Supervivencia global: 84 meses. 5 años 61%.

No se observó relación entre PFR y supervivencia.



CONCLUSIONES

En nuestra serie, la CP ha demostrado ser un procedimiento seguro con una tasa de complicaciones (27.3%) similar a las publicadas por lobectomía. No se ha detectado ningún factor predictor para complicaciones.

Su buena supervivencia, la convierte en la primera opción terapéutica en los casos indicados.