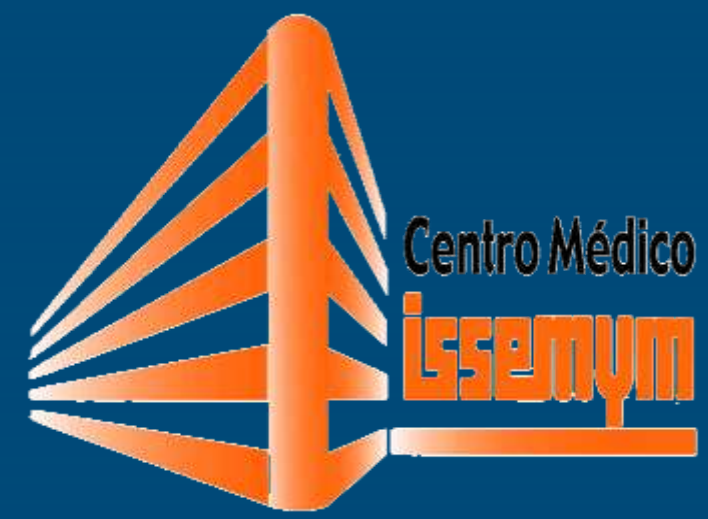


ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



NEUMOTÓRAX ESPONTANEO RESUELTO CON BULLECTOMÍA POR TORACOSCOPIA UNIPORTAL CON ANESTESIA REGIONAL EN PACIENTE DESPIERTO

Valeria Ivette Morales Miranda, Oscar Mauricio Menjivar Rivera.
CENTRO MÉDICO ISSEMyM TOLUCA



CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

NEUMOTÓRAX ESPONTANEO RESUELTO CON BULLECTOMÍA POR TORACOSCOPIA UNIPORTAL CON ANESTESIA REGIONAL EN PACIENTE DESPIERTO

Valeria Ivette Morales Miranda, Oscar Mauricio Menjivar Rivera.



Introducción

- Actualmente existen mejoras en cuanto a las nuevas técnicas mínimamente invasivas para procedimientos en cirugía de tórax. Los avances en anestesiología incluyen procedimientos sin intubación y con paciente despierto mediante anestesia regional con la finalidad de disminuir la agresividad de los procedimientos. En este trabajo se presenta un video en el que se realiza resección de bullas enfisematosas por VATS (cirugía torácica video-asistida) mediante esta técnica anestésica obteniendo resultados postoperatorios exitosos, disminuyendo la morbimortalidad en este tipo de procedimientos.

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- Evaluar la viabilidad y seguridad de procedimientos toracoscópicos sin intubación endotraqueal.

Introducción

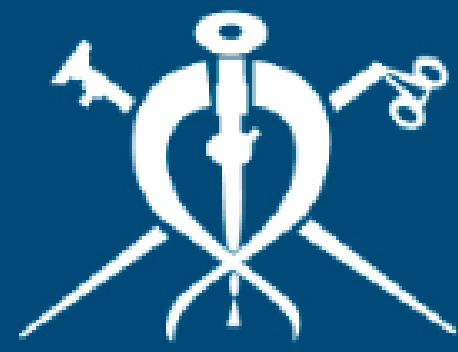
Material y métodos

Resultados

Resultados

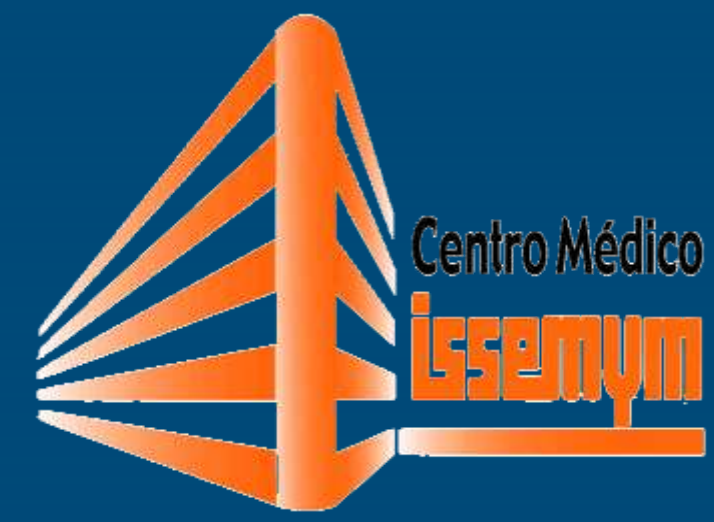
Conclusiones

- El paciente que presentamos es un paciente de 18 años con neumotórax espontáneo, protocolizado con radiografía y tomografía axial computarizada de tórax, con diagnóstico de enfermedad bullosa en hemitórax derecho. Se decide abordaje toracoscópico uniportal. Con paciente bajo sedación, sin intubación orotraqueal, apoyo ventilatorio con oxígeno por puntas nasales. Se realiza incisión en sexto espacio intercostal en línea axilar anterior, se disecciona por planos hasta ingresar a cavidad torácica. Se realiza toracoscopia exploratoria identificando bullas de 2 x 3 cm y se realiza segmentectomía apical con endoengrapadora y descartan bullas en otras localizaciones, se realiza pleurodesis mecánica por abrasión. Se coloca sonda endopleural, se afronta tejido celular y piel.



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

NEUMOTÓRAX ESPONTANEO RESUELTO CON BULLECTOMÍA POR TORACOSCOPIA UNIORTAL CON ANESTESIA REGIONAL EN PACIENTE DESPIERTO



Valeria Ivette Morales Miranda, Oscar Mauricio Menjivar Rivera.

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

El colapso pulmonar transoperatorio fue satisfactorio en el paciente no intubado, con adecuado bloqueo vagal. El paciente que presentamos se intervino por VATS y se realizó resección de bullas. El colapso pulmonar transoperatorio fue satisfactorio en el paciente no intubado, con adecuado bloqueo vagal. La evolución fue favorable, con dolor mínimo, y con menor riesgo de comorbilidades asociadas a intubación y anestesia general. Tiempo de estancia hospitalaria 48 horas, buena evolución en postquirúrgico tardío.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

NEUMOTÓRAX ESPONTANEO RESUELTO CON BULLECTOMÍA POR TORACOSCOPIA UNIORTAL CON ANESTESIA REGIONAL EN PACIENTE DESPIERTO

Valeria Ivette Morales Miranda, Oscar Mauricio Menjivar Rivera.



Introducción

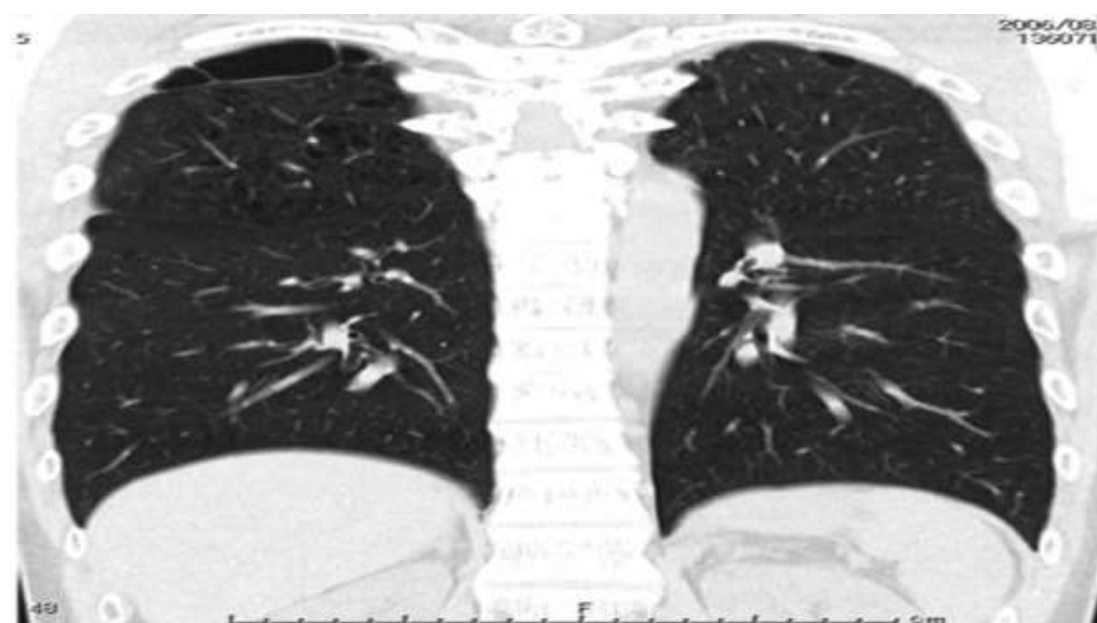
Material y métodos

Resultados

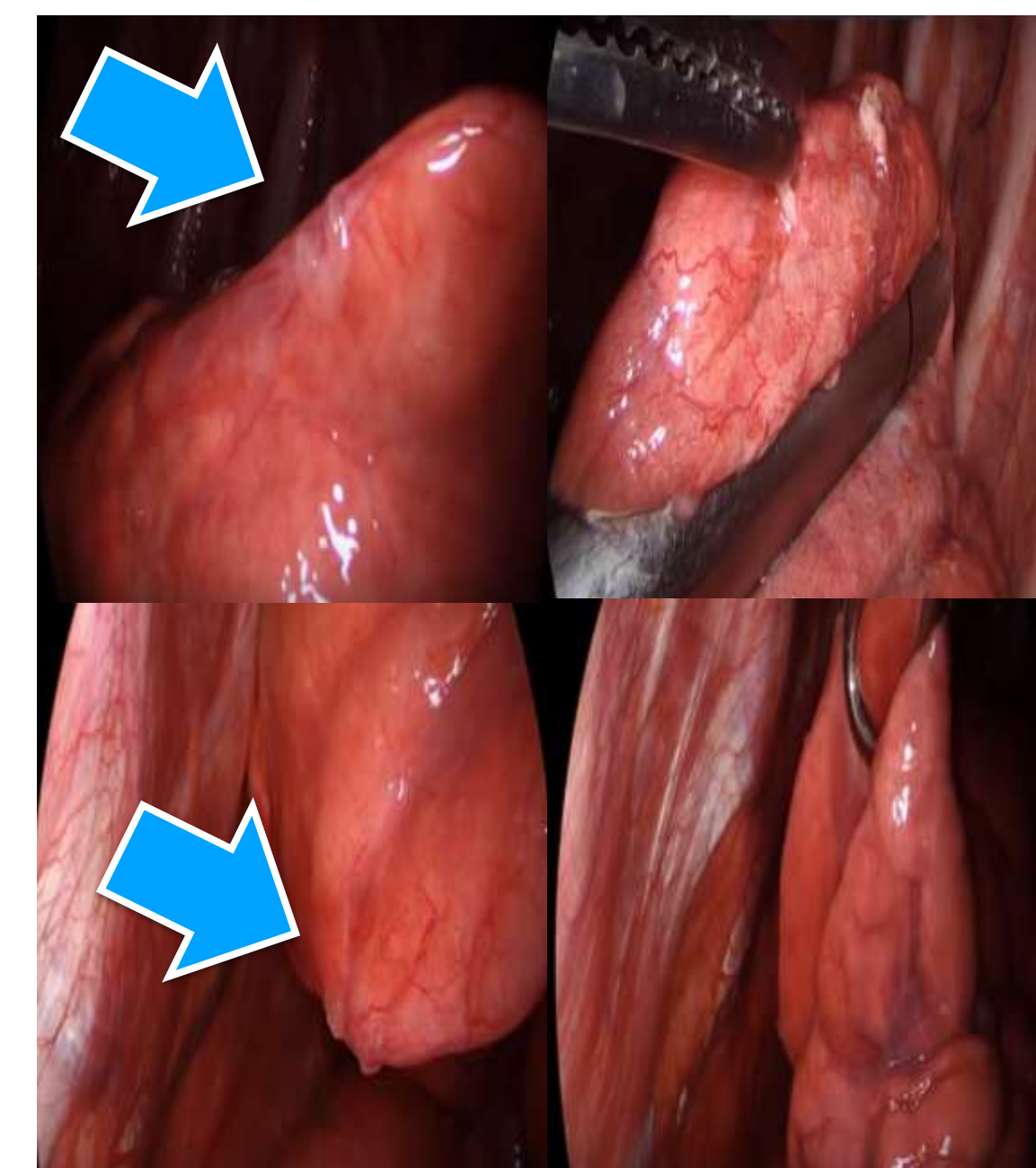
Resultados

Conclusiones

- Publique sus imágenes o tablas / gráficas



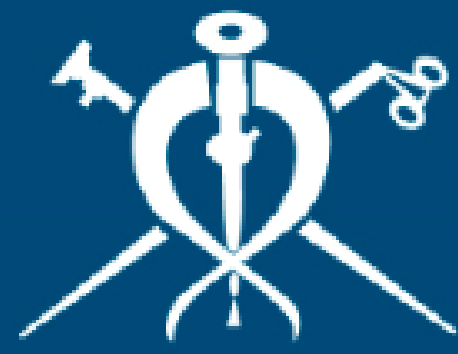
corte coronal en la que se observan bullas apicales en pulmón derecho.



Bullas pulmonares y resección con engrapadora endoscópica de porciones afectadas

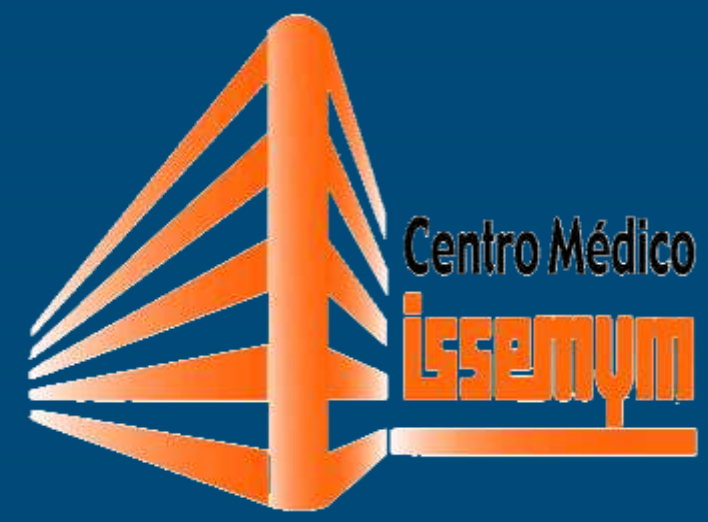


CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS
DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

NEUMOTÓRAX ESPONTANEO RESUELTO CON BULLECTOMÍA POR TORACOSCOPIA UNIPORTAL CON ANESTESIA REGIONAL EN PACIENTE DESPIERTO



Valeria Ivette Morales Miranda, Oscar Mauricio Menjivar Rivera.

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- La resección de bullas por toracoscopia es una técnica factible de realizar mediante cirugía mínimamente invasiva, aunado a una técnica anestésica con bloqueo epidural y sin necesidad de intubación del paciente, demuestran la amplia gama de procedimientos innovadores que existen hoy en día.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ