

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



Cierre de fistula pleuropulmonar mediante toracoscopia videoasistida más colocación de parche de pericardio de bovino más terapia de presión negativa con sistema V.A.C, en una paciente con tuberculosis pulmonar. Presentación de caso.

Luis Enrique Payró Hernandez; Joseph Patrick Hernández Villanueva.
Hospital Central Militar.



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.

Cierre de fistula pleuropulmonar mediante toracoscopía video-asistida más colocación de parche de pericardio de bovino más terapia de presión negativa con sistema V.A.C, en una paciente con tuberculosis pulmonar.

Presentación de caso.

Luis Enrique Payró Hernandez; Joseph Patrick Hernández Villanueva.



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

Entre las complicaciones más temibles por los cirujanos cardiotorácicos se encuentra la fístula pleuropulmonar. Para su tratamiento se exige en muchos casos múltiples intervenciones quirúrgicas (toracotomías) así como ventana de Eloesser o procedimiento de Clagett, con pobres resultados.

Nuestro objetivo es analizar el tratamiento de las fístulas pleuropulmonares y reportar el caso de un paciente con tuberculosis pulmonar y fistula pleuropulmonar, tratada con toracoscopía video-asistida más colocación de parche de pericardio de bovino más terapia de presión negativa con sistema V.A.C.



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Cierre de fistula pleuropulmonar mediante toracoscopía video-asistida más colocación de parche de pericardio de bovino más terapia de presión negativa con sistema V.A.C, en una paciente con tuberculosis pulmonar.

Presentación de caso.

Luis Enrique Payró Hernández; Joseph Patrick Hernández Villanueva.



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

Femenino de 32 años con tuberculosis pulmonar, que debutó con derrame pleural derecho en estudio. Durante la primer toracoscopía se evidenció derrame pleural de 300 cc así como pulmón colapsado y adherido de manera firme a la pared torácica anterior sin poder disecar y liberar adecuadamente, ocasionando fuga de aire del lóbulo superior (figura 1). Se tomaron muestras para biopsia, tinciones, citoquímica y cultivos con reporte posterior de tuberculosis pulmonar. Se intentó cierre primario de fistula broncopulmonar (figura 2). Se inició desde su primer procedimiento quirúrgico terapia de presión negativa con sistema V.A.C. Ante la nula respuesta al cierre primario se colocó en su cuarta cirugía parche de pericardio de bovino sobre la fistula pleuropulmonar (figura 3). En su quinta toracoscopía se revisó la correcta colocación del parche, sin fugas ni sitios dehiscentes (figura 4) por lo que se retiró el sistema V.A.C.



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.

Cierre de fistula pleuropulmonar mediante toracoscopia video-asistida más colocación de parche de pericardio de bovino más terapia de presión negativa con sistema V.A.C, en una paciente con tuberculosis pulmonar.

Presentación de caso.

Luis Enrique Payró Hernandez; Joseph Patrick Hernández Villanueva.



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

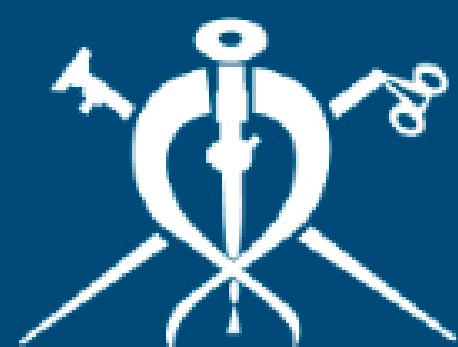
Debido a que el manejo de los pacientes con fístula pleuropulmonar requiere de múltiples intervenciones quirúrgicas, optamos por el tratamiento con cirugía mínimamente invasiva. Obtuvimos buenos resultados mediante este tratamiento ya que mejora el menor tiempo de recuperación, evita curaciones diarias laboriosas e inclusive el resultado cosmético es satisfactorio.



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.

Cierre de fistula pleuropulmonar mediante toracoscopia video-asistida más colocación de parche de pericardio de bovino más terapia de presión negativa con sistema V.A.C, en una paciente con tuberculosis pulmonar.

Presentación de caso.

Luis Enrique Payró Hernández; Joseph Patrick Hernández Villanueva.



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

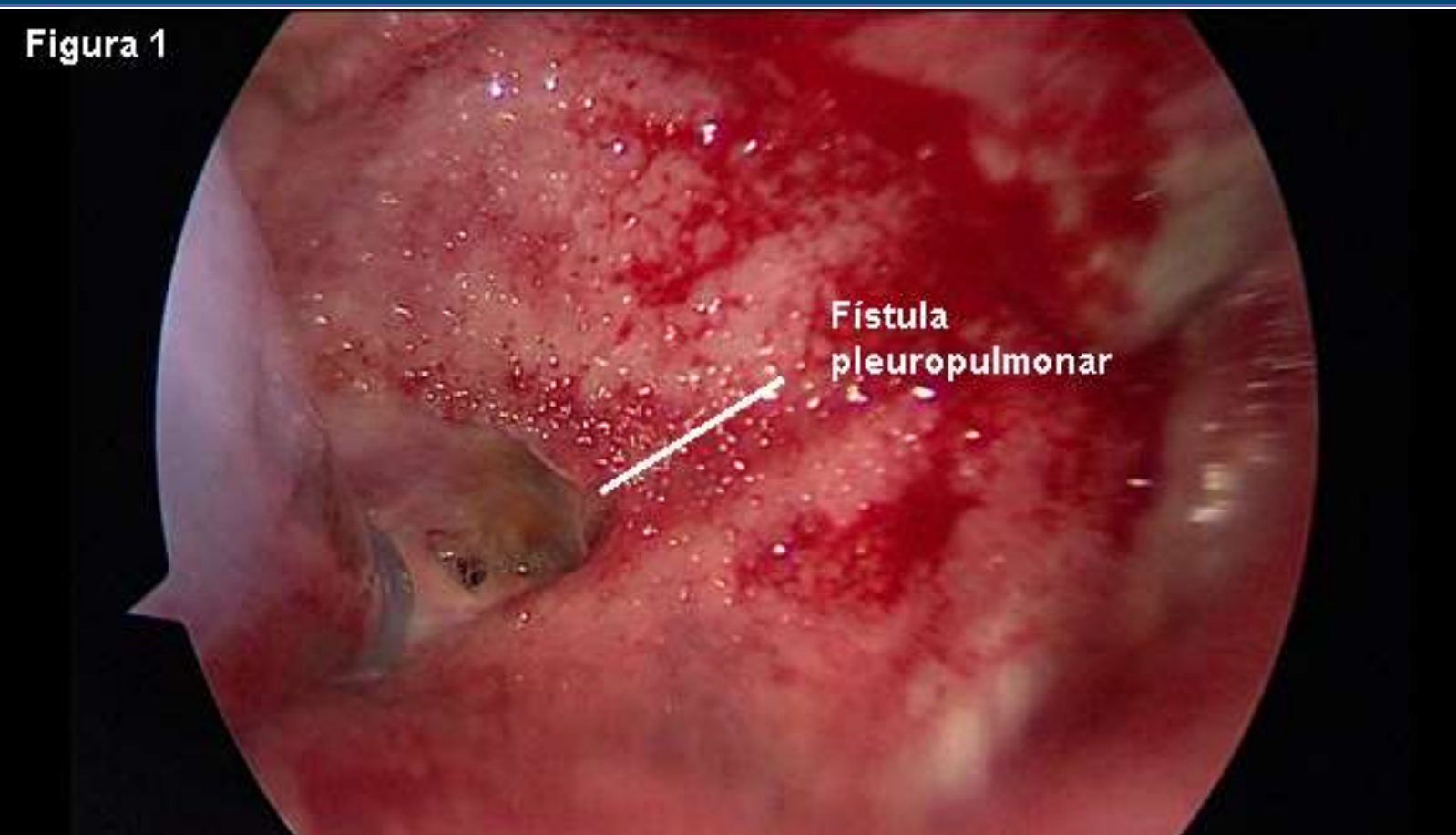


Figura 1.- Fístula pleuro-pulmonar.

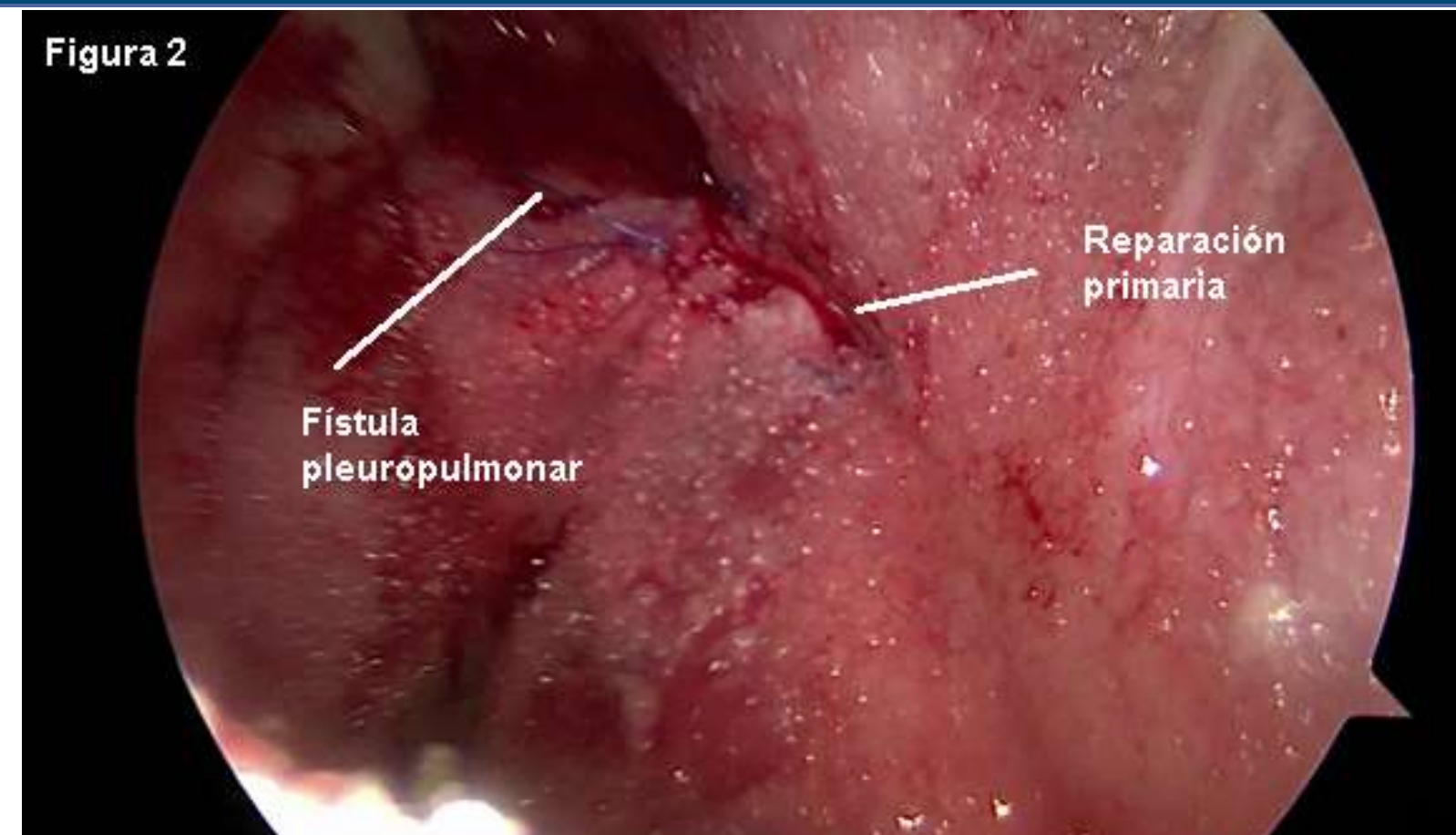


Figura 2.- Fístula pleuro-pulmonary y reparación primaria.

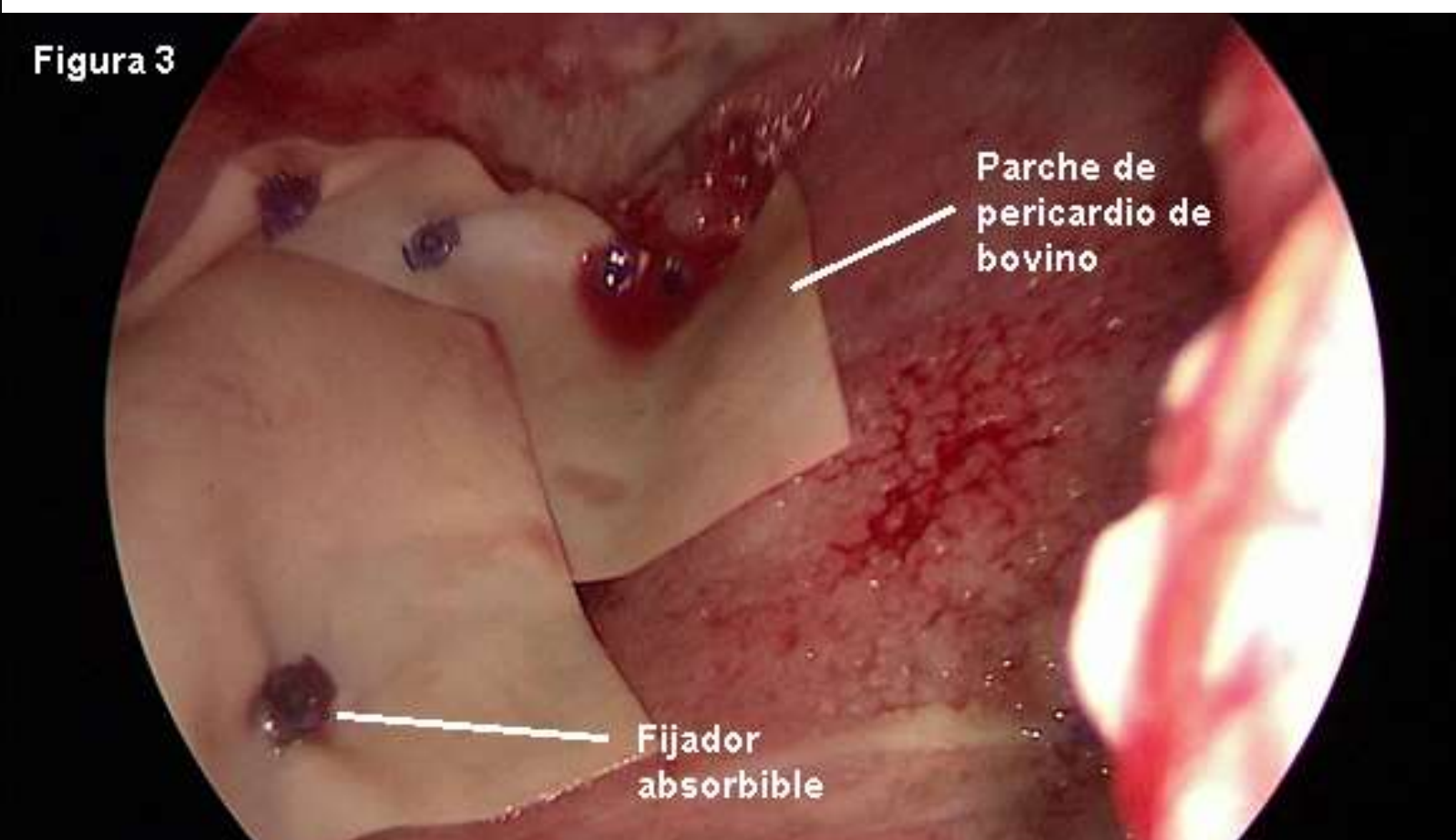
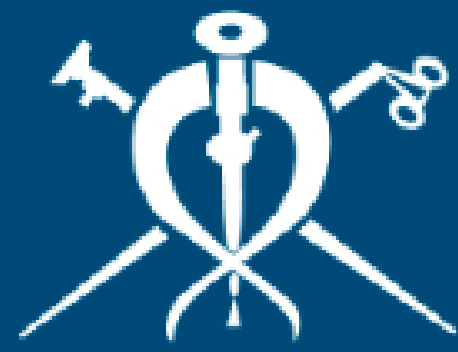


Figura 2.- Parche de pericardio de bovino y fijadores absorbibles.



Figura 4.- Parche colocado sin fugas ni dehiscencias.



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Cierre de fistula pleuropulmonar mediante toracoscopia video-asistida más colocación de parche de pericardio de bovino más terapia de presión negativa con sistema V.A.C, en una paciente con tuberculosis pulmonar.

Presentación de caso.

Luis Enrique Payró Hernandez; Joseph Patrick Hernández Villanueva.



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

Ya que se han comprobado mejores resultados con la cirugía mínimamente invasiva, proponemos este manejo para sustituir el tratamiento convencional con ventana de Eloesser o procedimiento de Claglett.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ