

Manejo quirúrgico de las fracturas costales

Surgical management of rib fractures

LILIANA FERNÁNDEZ T., MD.⁽¹⁾

El trauma de tórax corresponde al 10-20% de todos los casos de trauma (1), y en general se deben a trauma cerrado. El riesgo de morbilidad y mortalidad aumenta con el número de fracturas costales (2).

El tratamiento del paciente con fracturas costales múltiples y tórax inestable requiere un complejo abordaje multidisciplinario, ya que pueden desarrollar complicaciones severas que acarrear mortalidad alta. La evidencia actual indica que a mayor número de costillas comprometidas, mayores complicaciones y posibilidad de morir, situación que se agrava en la población mayor (3). Las metas del tratamiento son la estabilización precoz para prevenir o minimizar la morbilidad y la mortalidad. En ese sentido, se ha demostrado que el manejo quirúrgico disminuye las complicaciones pulmonares, el tiempo de hospitalización, el dolor, la incapacidad funcional y la muerte, en comparación con el manejo médico tradicional

que incluía ingreso a la unidad de cuidado intensivo y manejo de soporte reservándose el manejo quirúrgico solo para casos seleccionados.

En este ejemplar de la Revista se presenta la experiencia en un centro de referencia en el manejo quirúrgico de las fracturas costales. Se trata de un estudio descriptivo de tipo prospectivo que incluye pacientes mayores de 18 años que tuvieron trauma cerrado o abierto de la pared del tórax con dos o más fracturas costales con características de tórax inestable y resultados de la intervención quirúrgica precoz comparables con la literatura mundial.

Bibliografía

1. Chien CY, Chen Yh, Han SY, et al. The number of displaced rib fractures is more predictive for complications in chest trauma patients. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*. 2017;25:19.
2. Dreizin D, Munera F. Blunt polytrauma: evaluation with 64-section whole-body CT angiography. *Radiographics*. 2012;32(3):609-31.
3. Bulger EM, Arneson MA, Mock CN, et al. Rib fractures in the elderly. *J Trauma*. 2000;48(6):1040-6 [discussion: 1046-7].

⁽¹⁾Medicina Interna, Neumología, Neumología Intervencionista. Línea de Investigación Biomédica en Tórax, Fundación Valle del Lili. Profesora Clínica Asociada, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Icesi. Cali, Colombia.
Correspondencia: Liliana Fernández T., correos electrónicos: lfernandez@fcvl.org, lilianafernandeztrujillo@gmail.com
Recibido: 03/12/16. **Aceptado:** 15/12/16.