

CORRECCIÓN ENDOBRONQUIAL CON DISPOSITIVO AMPLATZER DE FÍSTULA BRONQUIAL RECURRENTE: PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autor: José Rodríguez¹



SOCIEDAD COLOMBIANA DE
NEUMOLOGÍA Y
CIRUGÍA DE TÓRAX
INSTITUTO DE SALUD RESPIRATORIA

15 AL 18 DE AGOSTO BOGOTÁ, 2019

Coautores: Carlos Segnini,¹ Jairo Aarón,² Ana Díaz³

1. Departamento Cirugía de tórax, 2. Departamento de Radiólogo intervencionista,
3. Médico general UCI

Institución: Clínica médicos Alta Complejidad.



INTRODUCCIÓN

La fístula broncopleurales (FBP) es una de las complicaciones más graves que puede ocurrir luego de una neumonectomía, por su alta mortalidad; la corrección quirúrgica es compleja y hay poca experiencia en los cierres con dispositivos Amplatzer.

OBJETIVO

Presentar el caso de un paciente con cierre exitoso de FBP derecha recurrente, con dispositivo Amplatzer Septal Occluder

MATERIAL Y MÉTODOS

Masculino de 53 años, con antecedente de neumonectomía total derecha por trauma de tórax, consulta 18 meses después de cirugía por tos húmeda, disnea y fiebre; el examen físico reveló taquipnea, secreción lechosa abundante en región de antigua toracotomía derecha y abolición de ruidos respiratorios ipsilaterales. Imágenes evidenciaron colección y fibrotórax derecho. El servicio de cirugía de tórax considera FBP principal derecha, con piotórax confirmado por videotoracoscopia, se indica cobertura antimicrobiana y toracotomía.

IMÁGENE 1



IMÁGENE 2



RESULTADO

Se realiza toracotomía, decorticación, pleurectomía y drenaje de empiema con colocación de válvula de Heimlich con posterior esternotomía más cierre de muñón bronquial con sutura mecánica T.A; sin embargo, paciente reingresa a los 4 meses, por el mismo cuadro. Ante FBP recurrente, en conjunto con radiología intervencionista, se decide la colocación de dispositivo Amplatzer. En fibrobroncoscopia se confirma gran fístula del bronquio principal derecho con dehiscencia de sutura mecánica bronquial con toma de medidas; luego se practica videofibrobroncoscopia, con introducción de guía y liberación dispositivo Amplatzer 9mm, asistido con fluoroscopia con oclusión completa de fístula. En su tercer día postoperatorio se egresa con controles ambulatorios cada 6 meses, actualmente asintomático.

IMÁGENE 3



IMÁGENE 4



CONCLUSIONES

El cierre endobronquial de FBP utilizando dispositivo Amplatzer es una modalidad de tratamiento eficaz, mínimamente invasiva y resultado satisfactorio; aunque esta técnica ya se ha descrito en algunos casos aislados, presentamos el primer caso descrito en Colombia.

BIBLIOGRAFIA

- Majid A, Kheir F. Bronchopleural fistula in adults. UpToDate. 26 de julio 2018.
- Solís M, López J. Toracostomía abierta como tratamiento de un empiema crónico con fístula broncopleurales. Rev Clin Esp. 2017;218(1):38-39.
- Triviño A, Merino M, García C. Manejo de fístula broncopleurales mediante colocación del dispositivo Amplatzer®. Arch Bronconeumol. 2017;53(11):637
- Fernández J, García C, Ruigómez J, Varela A. Uso de dispositivo Amplatzer® para el cierre de fístulas broncopleurales, un procedimiento híbrido mediante broncoscopia y radiología. Revista Española de Cardiología. 2011; 64(11): 1065-1066.