

Timectomía toracoscópica manejo de la miastenia gravis

Autores: Carlos Alberto Rodríguez Sabogal. - Andrés Eduardo Jiménez Quijano

Institución: Hospital Militar Central - Clínica Jorge Piñeros Corpas, Saludcoop

Justificación y marco teórico. El tratamiento de la Miastenia Gravis, no solo con la timectomía sino con la ablación de la grasa peritímica, debido al frecuente hallazgo de timo ectópico hasta precisar en ocasiones la realización de una reintervención, hace necesario el uso de una vía de abordaje que permita la exposición clara de este compartimiento mediastínico. Clásicamente, y de forma casi unánime, se ha elegido la esternotomía media como la más eficaz, aunque se acompaña de un importante dolor postoperatorio y de una recuperación más prolongada por el distinto grado de impotencia funcional que comporta, de mayor necesidad de asistencia ventilatoria postoperatoria en pacientes con cuadros de distrés respiratorio o con MG de larga evolución, así como de ciertas complicaciones propias a esta modalidad terapéutica como osteomielitis, dehiscencias esternales o infecciones del espacio.

Con la vía cervical propuesta por ciertos Autores, se consiguen buenos resultados, pero dicha vía presenta el inconveniente de que, al no tener una exposición tan eficaz, las posibilidades de dejar restos tímicos pueden ser mayores, por lo que algunos Autores consideran que debe indicarse sólo para la toma de biopsias tímicas. Por otra parte, la posibilidad de lesionar el tronco venoso braquiocefálico durante la disección de los vasos tímicos hace que esta vía no sea la adecuada para su control, por la dificultad que plantearía la hemostasia. Las vías combinadas y la infraesternal comparten los inconvenientes ya expuestos.

La timectomía ampliada, técnica que incluye la extirpación de las pleuras mediastínicas, del pericardio y de toda la grasa preaórtica con una cervicosternoto-

mía, no presenta mejores resultados y se acompaña de mayor morbilidad .

Coincidiendo con otros Autores, se considera que la timectomía videoasistida reúne unas condiciones óptimas para tratar esta enfermedad, ya que permite completar, con un magnífico campo quirúrgico, dicha intervención, con una menor agresión y, por lo tanto, con una más pronta y mejor recuperación de los pacientes, así como con unos resultados estéticos superiores, en tanto que los funcionales son similares a los del abordaje abierto.

Objetivo: Tradicionalmente la timectomía en el tratamiento de la miastenia gravis se ha realizado por esternotomía media o transcervical; técnicamente, la cirugía videotoracoscópica permite la extirpación del tejido tímico con menor agresión quirúrgica y una recuperación temprana. El objetivo de este estudio es valorar la utilidad y los resultados de la timectomía videotoracoscópica.

Material y método: Pacientes masculinos y femeninos con diagnóstico de miastenia gravis sin contraindicación quirúrgica que consultaron al Hospital Militar Central y Saludcoop Bogotá .

Conclusión: La toracoscopia es una buena alternativa en el abordaje del timo. Los resultados postoperatorios de respuesta a la enfermedad son las mismas que el resto de las técnicas y sus ventajas cosméticas respecto a las vías transcervical y transesternal son evidentes. Al igual que Autores de series extensas, creemos que cuando menos iguala a otras vías en la posibilidad de extirpación de todo el timo. Mejora el confort postoperatorio y la estancia hospitalaria.