

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar



XXV REUNIÓN SEUP

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

Minimizar
mejorar
Avanzar

COMUNICACIÓN CORTA

**CONOCIENDO EL PERFIL DE LOS PACIENTES QUE PRESENTAN
NEUMOMEDIASTINOS O NEUMOTÓRAX ESPONTÁNEOS**

M. Barea Domínguez, M. Pinyot Garriga, J. Quilis Esquerra, E. Barrera Segura, C. Coderch Ciurans, A. Martínez Mejías

Hospital Consorci Sanitari de Terrassa



Introducción y objetivos

- Fugas aéreas: presencia de aire extraalveolar, entre las pleuras visceral y parietal (neumotórax), disecionando tejido conectivo mediastínico (neumomediastino), intersticial (enfisema pulmonar intersticial) o pericárdico (neumopericardio)
- El neumomediastino y neumotórax espontáneos se producen sin causa precipitante específica, en un paciente que teóricamente no presenta enfermedad pulmonar de base
- Su aparición se asocia a múltiples factores de riesgo
- Nuestro objetivo: conocer si los casos de neumotórax y neumomediastinos espontáneos presentan características o factores de riesgo asociados que puedan sugerir una mayor predisposición a presentar uno de estos eventos



Métodos

- Estudio descriptivo retrospectivo
- Se analiza el perfil de los pacientes diagnosticados de neumotórax o neumomediastino espontáneos durante el periodo de 2010-2019 en nuestro centro
- Datos estudiados: epidemiológicos, clínicos y terapéuticos
- Tipo de evento, recidivas, sexo, mes, edad, síntomas, exposición al tabaco, presencia de bronquitis, antecedentes alérgicos, ansiedad, características físicas, ingresos y días de ingreso, realización o no de TC y/o cirugía
- Análisis de datos: estadística descriptiva



Métodos

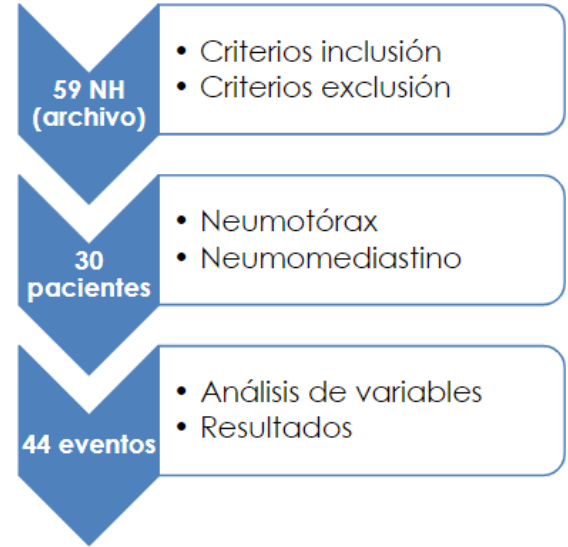
Muestra inicial: Fugas aéreas espontáneas (neumomediastinos o neumotórax) en pacientes pediátricos (<16 años) diagnosticados el servicio de urgencias del Hospital Consorci Sanitari de Terrassa durante el periodo de 2010-2019

Criterios de inclusión:

- Pacientes <16 a del CST
- Fuga aérea espontánea (neumotórax o neumomediastino)
- Rx donde se confirma sospecha

Criterios de exclusión:

- Mal diagnosticados
- Secundario a traumatismos
- Neumotórax neonatal
- No poder revisar la historia posterior



Resultados

- La muestra incluye 44 eventos de neumotórax (NTX) y neumomediastinos (NMD) espontáneos diagnosticados en nuestro servicio de urgencias
- Relación de 1.09:1 (23NMD/21NTX)
- La muestra analiza 30 pacientes, 10 de los cuales presentan más de un episodio, con una media de 2.4 por paciente
- La relación hombre/mujer es de 7.3:1 (44/6)
- La media de edad es de 13 años
- El mes del año en que hay más episodios es Octubre(22%), seguido de Noviembre (20%)
- El síntoma más prevalente es dolor torácico (84%), seguido de disnea (38%) y tos (11%)



Resultados

- Entre los factores asociados destacaron alergias (43%), bronquitis de repetición (20%), exposición al tabaco (16%) y pectum excavatum (11%), entre otros
- El 61% precisaron ingreso con una media de 2.6 días
- Todos se confirmaron por radiografía torácica
- El 100% de los pacientes a los que se les realizó TC torácico (el 16% de la muestra) fueron intervenidos quirúrgicamente



Conclusiones

- Hemos observado que la incidencia de neumotórax vs neumomediastino en este estudio es similar; siendo la prevalencia de tales eventos superior en el género masculino, durante los meses de invierno
- Más de la mitad requirieron ingreso hospitalario
- También hemos objetivado que se asocian a distintos factores de riesgo como pueden ser alergias, bronquitis previas, exposición al tabaco o ciertas características físicas intrínsecas
- Se precisarán estudios posteriores para poder relacionar directamente tales factores de riesgo a la probabilidad de presentar una fuga aérea

