

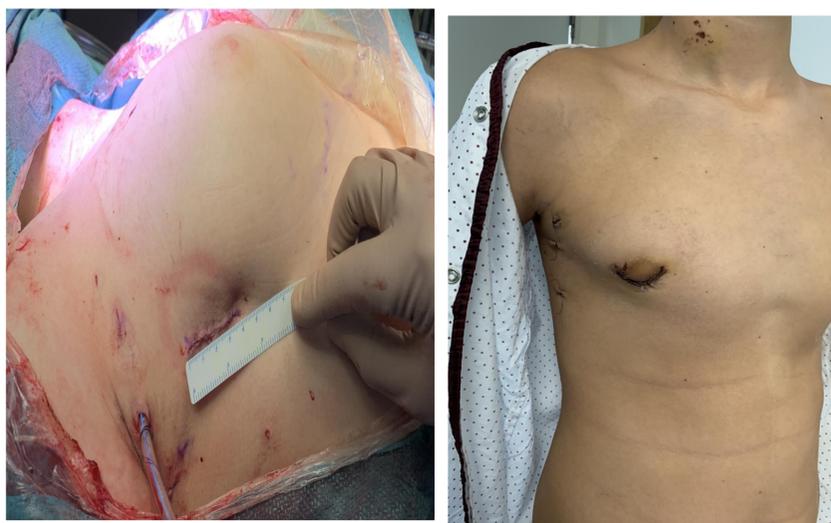
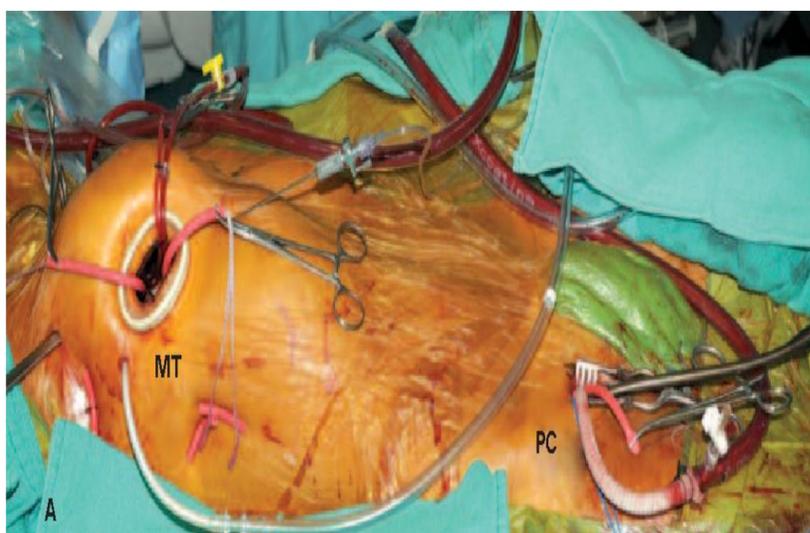


CIERRE DE CIA POR MINITORACOTOMIA ANTERIOR VIDEOASISTIDO EN NIÑOS Y ADULTOS.

Ana Pita Fernández, Ramón Pérez-Caballero Martínez, Juan Miguel Gil-Jaurena, Hugo Rodríguez-Abella, Carlos Pardo Pardo, Juan Carlos De Agustín, Irene Hidalgo, Ana Peleteiro.

INTRODUCCIÓN. La cirugía de cardiopatías congénitas sigue realizándose en la mayoría de los centros mediante esternotomía media. En nuestro hospital llevamos muchos años realizando cirugía mínimamente invasiva tanto en adultos como en población pediátrica con patología congénita (miniesternotomías inferior y superior, axilar, submamaria, minitoracotomía anterior con videoasistencia).

OBJETIVOS. Describir técnica de cierre de cia por una minitoracotomía derecha con videoasistencia en población adulta y pediátrica



MATERIAL Y MÉTODO. Realizamos cierre de cia video asistido en 26 pacientes (15 niños y 11 adultos). En la mayoría se realizó canulación periférica de vena yugular derecha (percutánea), vena y arteria femoral derechas (con exposición de vasos) con técnica de Seldinger; en algún caso utilizamos tubo de dacron para canular arteria. En los últimos casos usamos acceso femoral totalmente percutáneo con proglide para el cierre. Acceso intercostal periareolar en varones y perimamaria en mujeres por cuarto espacio intercostal. Uso de cámara por puerto en cuarto espacio intercostal más posterior a incisión. Clampaje por segundo espacio intercostal con clamp de Chitwood. Aguja de cardioplejia extralarga de mini. CO2 en el campo. Cierre de cia directo o con parche con sutura continua.

RESULTADOS. En un adulto se precisó reconvertir a esternotomía media debido a un sangrado de la orejuela izquierda como consecuencia del clampaje aórtico. En una niña de 8 años se produjo un síndrome compartimental que precisó de varias fasciotomías.

CONCLUSIONES. El abordaje de cierre de cia asistido por videotoracosopia es seguro por encima de 23 kg siguiendo ciertas recomendaciones. Ofrece ventajas no sólo estéticas, sino también influye en una recuperación precoz.

BIBLIOGRAFIA: :

1. "How to set-up a program of minimally-invasive surgery for congenital heart defects". **Translational Pediatrics** 2016 Jul;5(3):125-133. Juan-Miguel Gil-Jaurena, Ramón Pérez-Caballero, Ana Pita-Fernández, María-Teresa Gonzalez-López, Jairo Sánchez, Juan- Carlos De Agustín.
2. Programa de aprendizaje con modelos animales para corrección videoasistida de cardiopatías congénitas en edad pediátrica: primeros pasos en España. María-Teresa González-Lopez, Ramón Pérez-Caballero-Martínez, Ana-María Pita-Fernández, Juan Carlos De-Agustín-Asensio, Juan-Miguel Gil-Jaurena. **Cirugía cardiovascular** 2017;24(4);250-252.