

RESULTADO DEL CATETER PLEURAL TUNELIZADO COMO PRIMERA OPCIÓN TERAPÉUTICA FRENTE A LA PLEURODESIS MÉDICA O QUIRÚRGICA EN DERRAME PLEURAL MALIGNO

Botana Rial, Maribel(1); Otero Lozano, Daniel(2); Lojo Rodríguez, Irene(1); Nuñez Delgado, Manuel(1); Cuña Delgado, Mercedes; Leiro Fernández, Virginia(1); Garcia Fontán, Eva(2); Fernández Villar, Alberto(1)

(1) Servicio de Neumología. Hospital Álvaro Cunqueiro. EOXI de Vigo. IIS Galicia Sur

(2) Servicio de Cirugía Torácica. Hospital Álvaro Cunqueiro. Vigo

El CPT es una alternativa de primera línea para el control del DPM. No existen estudios que comparen directamente el CPT frente a la pleurodesis.

OBJETIVO: Analizar la eficacia y seguridad del CPT como primera opción de tratamiento para el control del DPM frente a la pleurodesis por TM o TQ

METODOLOGIA: Se compararon 3 grupos: Grupo CPT (CPT como primera opción terapéutica, sin pulmón atrapado y status performance 0-1); grupo TM (pleurodesis con anestesia local y respiración espontánea, sala de endoscopias por neumólogos intervencionistas); Grupo TQ (pleurodesis en pacientes intubados, en quirófano por cirujanos torácicos). Se analizaron características clínico-epidemiológicas, parámetros bioquímicos del líquido pleural, supervivencia. Para analizar la eficacia se tuvo en cuenta la necesidad de procedimientos posteriores y se evaluaron las complicaciones.

RESULTADOS: 107 pacientes, 62 (57,9%) ?, 70 (59-76) años, índice Charlson 7 (6-8), carcinoma de pulmón 67 (62,6%), supervivencia 176 (72-468) días. No encontramos diferencias significativas en las características entre los tres grupos, con excepción del grupo tratado mediante con CPT que presentaban una mediana de mayor edad y una menor supervivencia. En el grupo de pacientes sometidos a TQ el porcentaje de citologías positivas era menor. Con respecto a los resultados del procedimiento no hubo diferencias en el porcentaje de complicaciones graves o necesidad de procedimientos posteriores por recidiva del derrame, pero en el grupo de TM se describieron 9 (15%) complicaciones menores, la mayoría dolor y/o fiebre (10%).

CONCLUSIONES: En pacientes con DPM, el tratamiento con CPT comparado con pleurodesis por TM o TQ podría ser igual de eficaz y ofrecer los mismos resultados cuando se analiza la necesidad de técnicas pleurales posteriores por recidiva del derrame. Todos los procedimientos fueron seguros con un porcentaje muy bajo de complicaciones, incluso en los pacientes tratados con CPT, más frágiles por mayor edad y menor supervivencia.

	CPT (N = 21)	TM (N = 57)	TQ (N = 29)
Sexo ♂	9 (42,9%)	34 (59,2%)	19 (65,5%)
Edad	74 (68,5-80)*	65 (55-75,5)*	71 (65,5-75,5)
Carcinoma pulmón	13 (61,9%)	39 (68,4%)	15 (51,7%)
pH líquido pleural	7,39 (7,37-7,45)	7,38 (7,32-7,43)	7,42 (7,37-7,47)
LDH líquido pleural	641 (293-953,5)	593 (390-867)	431,5 (283,7-730,7)
Citología positiva	14 (66,7%) ^{^^}	42 (73,7%)	10 (38,5%) ^{^^}
Índice Charlson	7 (7-8)	7 (6-8)	8 (6-9)
Tratamiento oncológico SI	10 (47,6%)	35 (61,4%)	19 (65,5%)
Supervivencia (días)	120 (48-162)**	224 (91,5-619)**	242 (84,5-541)
Complicaciones mayores	2 (9,5%)	3 (5,3%)	1 (3,4%)
Días de ingreso	1 (1-16,5)	5 (4-8)**	4 (3-6)**
Necesidad técnicas posteriores por recidiva	2 (9,5%)	11 (19,3%)	6 (21,4%)

Complicaciones mayores: CPT: neumotórax que precisó ingreso 24 h, hemotórax 3 semanas después; TM: empiema, enfisema grave subcutánea con necesidad de 2º drenaje; TQ: insuficiencia respiratoria. *p=0,02; **p = 0,03; ^^p=0,05; **p=0,04