Avances en Ciencia, Salud y Medicina
Órgano Oficial de Difusión de los Servicios de Salud de Oaxaca
Enero- Marzo 2020 Vol. 7 Núm. 1

Osteosíntesis costal mediante sistema Stracos®: Reporte del primer caso realizado en el estado de Oaxaca

Villanueva-Rustrián Filiberto,[1] García-Manzano Roberto Armando,[2] Martínez-Santiago Nalley Ytandehui,[3] Dávila Ruíz Ediel Osvaldo.[2]
[1]Servicio de Cirugía Cardiotorácica, Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, Secretaría de Salud, México.
[2]Servicio de Cirugía General, Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, Secretaría de Salud, México.
[3]Servicio de Cirugía General, Hospital General de Puebla, Secretaría de Salud, México.

Correspondencia:
Dr. Filiberto Villanueva Rustrián
Servicio de Cirugía Cardiotorácica
Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
Aldama sin número, San Bartolo Coyotepec, Oaxaca.

Teléfono: 501 8080

Correo-e: filvilla@gmail.com

Detalles del artículo

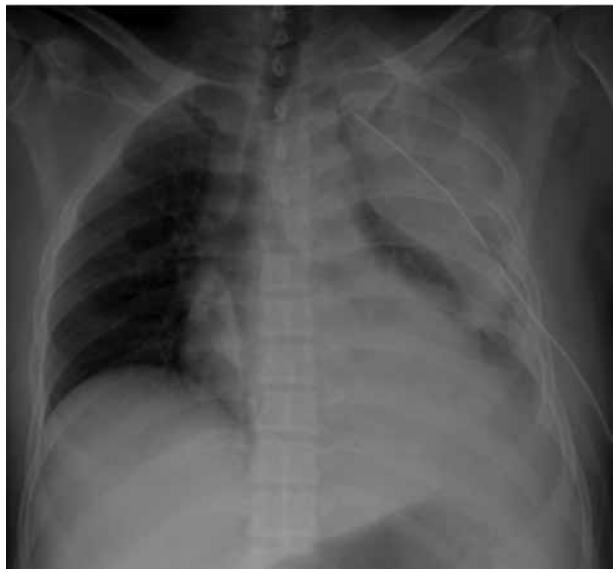
Recibido: 20-enero-2020
Aceptado: 15-febrero-2020

Cómo citar este artículo:
Villanueva-Rustrían F, García-Manzano RA, Martínez-Santiago NY, Dávila-Ruíz EO. Osteosíntesis costal mediante sistema Stracos®: Reporte del primer caso realizado en el estado de Oaxaca. Avan C Salud Med 2020; 7 (1):31-32

Presentamos el caso de un paciente masculino de 34 años proveniente de la costa oaxaqueña y sin antecedentes relevantes. Refiere haber iniciado su padecimiento actual 15 días previos a la valoración inicial en esta unidad, sufriendo caída de la parte trasera de una camioneta en un accidente automovilístico. De manera inicial, es atendido en un hospital de la costa en donde por su cuadro clínico, deciden realizar laparotomía exploradora encontrando un hemoperitoneo secundario a lesión esplénica grado V, por lo que realizan esplenectomía.

Posterior al evento quirúrgico, manifestó dolor torácico importante además de disnea moderada, por lo que al valorar radiografía de tórax identifican hemotórax izquierdo de casi 50% relacionado a múltiples fracturas costales, ubicándolas desde la tercera hasta la séptima costilla izquierda; tres de ellas bicorticales y desplazadas. Se coloca sonda endopleural con drenaje hemático de 300 cc y es enviado al Hospital Regional Alta Especialidad

Figura 1. Radiografia de Tórax Preoperatoria.



de Oaxaca (HRAEO) para su valoración por el Servicio de Cirugía Cardiotorácica (figura 1).

Evidenciamos presencia de hemotórax izquierdo retenido y corroboramos fracturas costales múltiples, por lo que determinamos manejo quirúrgico. Se realiza toracotomía posterolateral izquierda drenando hemotórax residual de alrededor de 1800 ml; se realiza disección costal y remodelación de cabos (figura 2); drenaje y lavado de toda la cavidad y se coloca drenaje torácico. Se realiza osteosíntesis de los arcos costales 4, 5 y 6 con sistema Stracos® ++ (figura 3) y determinamos dejar sin ninguna intervención a los arcos costales 3 y 7, ya que presentaban fracturas alineadas.

Figura 2. Disección costal, con evidencia de fracturas.

Figura 3. Sistema Stracos en fracturas costales.

Figura 4. Radiografía de torax previa al egreso del paciente.

Posterior al evento quirúrgico, el paciente evoluciona de modo satisfactorio y sin presentar complicaciones. Es egresado a los siete días del evento quirúrgico asintomático y sin alteraciones radiográficas (figura 4).

Este tipo de procedimientos que ya estamos realizando en el estado de Oaxaca, nos garantiza la posibilidad de una resolución rápida e inmediata del paciente con tórax inestable, disminuyendo la morbilidad y mortalidad de este tipo de pacientes con estancias intrahospitalarias cortas.