

PIONEUMOTORAX

*Dra. MARIA TERESA CABRERA ROCA **

El pnoneumotórax es el accidente producido por la rotura de una estructura supurada adquirida o congénita del parénquima pulmonar hacia la pleura que, a su vez, está en comunicación con una estructura canalicular o alveolar y ello le imprime su sello de dinamismo que hace necesaria la presencia urgente del cirujano.

Ello lo diferencia de los empiemas simples, colecciones supuradas pleurales que, aunque lleguen a tener gran magnitud, no llevan en su marcha la agudez que le imprime, la conexión dinámica con la vía aérea.

Es por eso que este tema puede y debe ser tratado formando parte del capítulo de las Urgencias quirúrgicas del tórax del niño.

En el segundo esquema hemos reunido las situaciones de emergencia que pueden conducir al pnoneumotórax, teniendo en cuenta:

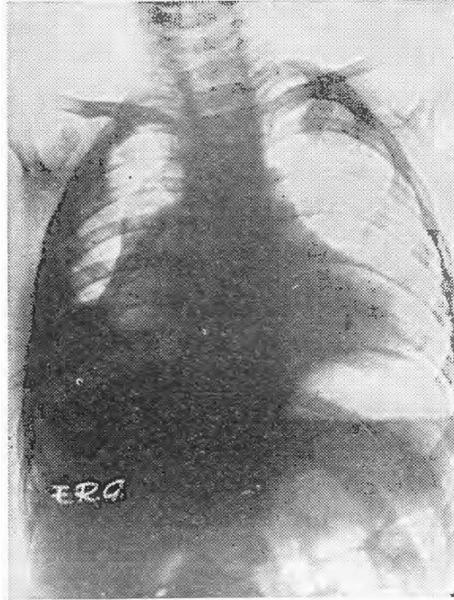
a) Que rara vez la infección por sí sola plantea terapéutica quirúrgica urgente.

b) Que las situaciones mecánicas, secuencias de la efracción de estas supuraciones, pueden éstas sí, llevar a situaciones dramáticas fácilmente resueltas si se valorizan sus síntomas.

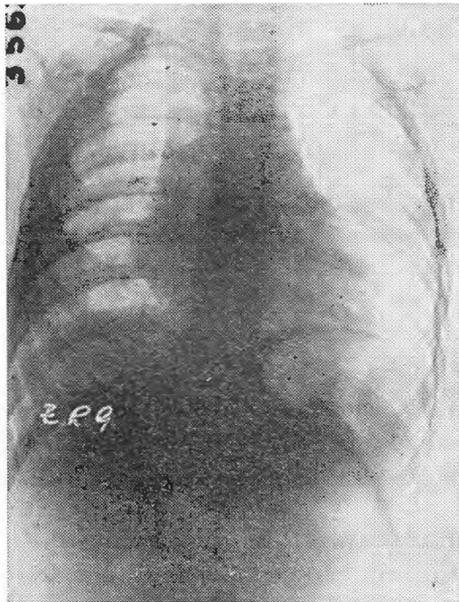
1º) Desplazamiento brusco del mediastino (shock).

2º) Desequilibrio producido por la entrada e imposibilidad de salida del aire que lleva al neumotórax sofocante.

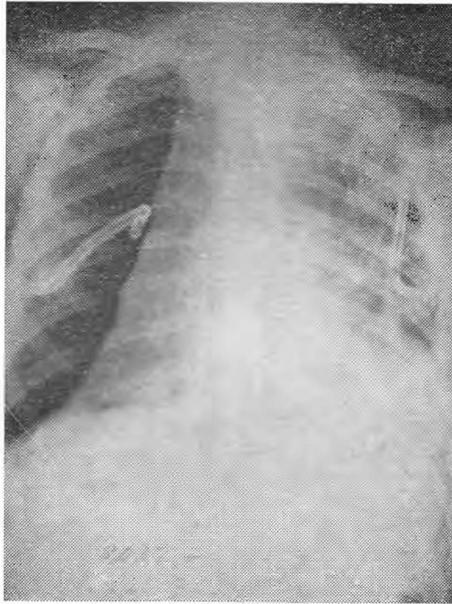
3º) Trastornos cardiovasculares.



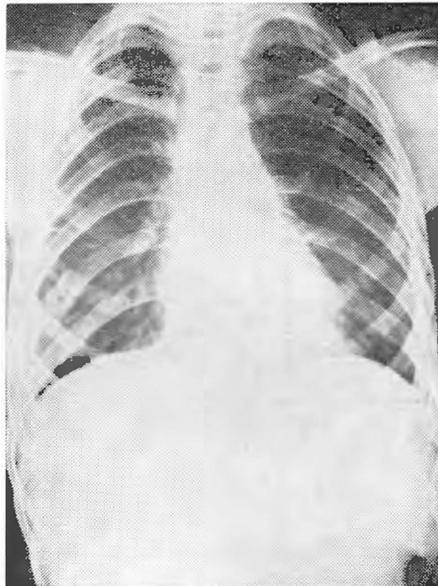
Pneumotórax.



Fase de curación.

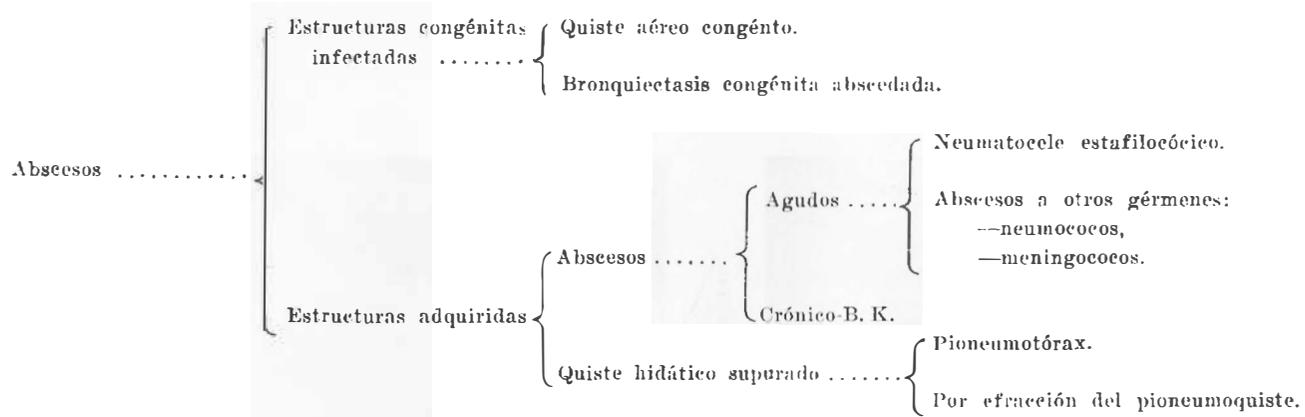


Pneumotórax bilateral.

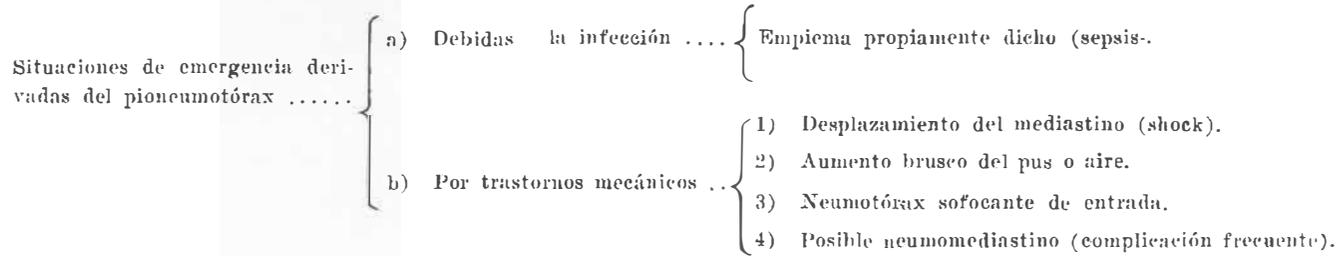


Curación.

Cuadro Nº 1



Cuadro Nº 2



Cuadro N° 3

EL NIÑO DEBE PERMANECER INTERNADO EN UN SERVICIO QUIRÚRGICO,
COLOCADO EN CONDICIONES DE SEGURIDAD

TERAPEUTICA { Quirúrgica { Médica {	Punción (con aguja, trocar grueso N° 20) ..	{ Bocal bajo agua Bomba de Steigman ..	{ Zona de elección { Neumotórax (2º espacio intercostal subelavicular).	
	Pleurotomía a mínima ..	{ Sonda Nélaton N° 14 a 16	{ Bocal bajo agua Bomba de Steigman ..	{ Zona de elección { Pioneumotórax. Por detrás línea medioaxilar (bajo).
	Toracotomía	{ Terapéutica única	{ Efracción de	{ a) quiste aéreo supurado, b) bronquiectasia abscedada, c) neumatocele, d) quiste hidático supurado.
		{ Terapéutica complementaria	{ Secuelas	{ a) Fístula bronquial. (Cierre.) b) Corteza pleural. (Decorticación.)
	Neumomediastino	{ Alto: Punción. Bajo: mediastinotomía.		

* (Complemento de la terapéutica quirúrgica.)

Cuadro N° 4

PNEUMOTORAX ESTAFILOCOCCICO - 1957-1960

Clínica Quirúrgica Infantil

Ingreso	Nombre	Edad	Diagnóstico	Agente	Terap. Méd.	Terap. Clín.	Alta	Condiciones del alta
29-V-57	R. B.	1 a.	Pneumotórax.	Estafilococo dorado patógeno.	Terramicina (según antibiot.).	Drenaje a tórax cerrado. (Sonda Nélaton N° 16.)	30-VIII-57	Secuelas pleurales en regresión.
7-IX-57	J. P. F.	16 m.	Idem.	Idem.	Terramicina y cloromicetina.	Idem.	5-X-57	Idem.
6-XII-57	M. C.	2 m.	Idem.	Idem.	Cloromicetina.	Idem.	30-XII-57	Idem.
21-XII-57	L. A. G.	10 m.	Idem.	Idem.	Terramicina.	Idem.	29-11-58	Idem.
19-II-58	R. C.	2 a.	Idem.	Idem.	Idem.	Punción infraclavicular con trocar N° 20.	20-IV-58	Idem.
11-IV-57	H. B.	2 a.	Idem.	Idem.	Idem.	Drenaje a tórax cerrado. (Sonda Nélaton N° 14 a 16.)	10-V-58	Idem.
16-II-58	L. E. D.	9 a.	Idem.	Idem.	Terramicina y cloromicetina.			Alta contra voluntad.
19-II-58	H. N. G.	14 m.	Idem.	Idem.	Idem.	Drenaje a tórax cerrado. (Sonda Nélaton N° 14 a 16.)	20-II-58	Secuelas pleurales en regresión.
7-V-58	T. O.	16 d.	Idem.	Idem.	Idem.	Toracotomía amplia.	20-V-58	Sin secuelas pleurales.
15-III-58	V. M.	2 m.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	15-IV-58	Osteitis costal.
19-V-58	E. A. R.	2 a.	Idem.	Idem.	Sigmamicina.	Drenaje a tórax cerrado. (Sonda Nélaton.)	15-VI-58	Secuelas pleurales en regresión.
23-V-58	R. C.	3 m.	Pneumotórax con gran neumotórax.	Idem.	Idem.	Drenaje con trocar.	10-VI-58	Idem.
5-VI-58	L. T. D.	10 m.	Pneumotórax.	Estafilococo piocianico.	Sigmanic., cloromic., Polimic. B.	Drenaje a tórax cerrado. (Sonda Nélaton.)	28-VI-58	Idem.
7-X-58	E. R. S.	6 m.	Idem.	Idem.	Rornicil.	Idem.	18-VI-58	Idem.
18-X-58	G. A. P.	9 a.	Idem.	Estafilococo.	Acromicina.	Idem.	28-XII-58	Idem.
20-X-58	A. D. P.	5 m.	Idem.	Estafilococo piocianico.	Sigmamicina.	Idem.	12-IX-58	Idem.
19-XI-58	R. G.	15 d.	Pneumotórax (sepsis).	Estafilococo (sepsis).	Terramicina.	Idem.	14-XI-58	Fallece antes de las 6 horas.
19-VII-59	M. M. G.	2 a.	Pneumotórax.	Estafilococo	Idem.	Idem.	29-IX-59	Secuelas pleurales en regresión.
28-XII-60	R. M. B.	14 m.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	28-XII-59	Idem.
3-V-60	F. N. R.	5 m.	Idem.	Idem.	Clorom., Estrep.	Idem.	23-V-60	Idem.
16-V-60	E. P. S.	3 m.	Idem.	Idem.	Ledermicina y Albamicina.	Idem.	15-VI-60	Idem.

4º) La posibilidad de un enfisema mediastinal fácilmente abordable, el alto, por su derivación a los espacios subcutáneos (enfisema subcutáneo), que no presente, en general, trastornos.

Pero el desconocimiento del enfisema mediastinal bajo, bloqueado, produce trastornos cardiovasculares que pueden ser fatales si no se corrigen por mediastinostomía.

c) el niño debe permanecer internado en un Servicio quirúrgico, colocado en condiciones de seguridad.

En esta serie se presentan pñoneumotórax por rotura de neumatocele estafilocócico al comienzo de la enfermedad y la placa correspondiente a la curación.

Estadística de 1958 a 1900.

RESUMEN

- a) Se analizan las causas del pñoneumotórax.
- b) Se estudian las situaciones de emergencia derivadas de éste.
- c) Se exponen las terapéuticas usadas en cada oportunidad.