



ARTÍCULOS ORIGINALES

DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIONES ABDOMINALES GUIADOS POR ECOGRAFÍA

PERCUTANEOUS DRAINAGE OF COLLECTIONS ABDOMINAL ULTRASOUND GUIDED

Dra. Miriam Lopez Fernandez*, Dra. Magueha Castro Revollo**

RECIBIDO: 03/08/2011

ACEPTADO: 28/09/2011

RESUMEN

Objetivo: Determinar el éxito terapéutico en los pacientes sometidos a Drenaje Percutáneo de colección abdominal guiados por ecografía.

Material y Métodos: Durante el período comprendido entre mayo y diciembre, se realizaron 23 Drenajes Percutáneos de colecciones abdominales, previa valoración de las características y relaciones de la colección por ecografía y Tomografía en el Hospital Obrero N°1. Todos los pacientes fueron trasladados al servicio de radiología con sus expedientes clínicos, el Drenaje Percutáneo fue efectuado por un Médico Radiólogo, y controlado desde la instalación hasta el retiro. Se instalaron cavafix catéteres de 45 cm y granulas de 14G y 12G, bajo técnica de seldinger y anestesia local. El débito de los drenajes fue evaluado y retirados cuando su debito fue menor de 5 a 10 ml.

Resultados: Como éxito del procedimiento se consideró a todo aquel paciente en el que revirtió la colección (82.6%) y como fracaso a todo aquel paciente en quien se tuvo que recurrir a cirugía para drenar la colección o en quien no se termino con el drenaje percutáneo por algún motivo (17.4%).

Conclusión: El Drenaje Percutáneo guiado por ecografía, es eficaz en el manejo de colecciones abdominales, por lo cual su práctica debería de generalizarse.

Palabras clave: Ecografía, Drenaje Percutáneo, Colección.

ABSTRACT

Objective: To determine the therapeutic success in patients undergoing percutaneous drainage of abdominal collection guided by ultrasound.

Methods: During the period between May and December, accounted for 23 percutaneous drainage of abdominal collections after assessing the characteristics and relationships of the collection by ultrasound and CT in the Hospital Obrero N° 1. All patients were taken to the radiology service to their medical records, percutaneous drainage was done by a Medical Radiologic, and monitored from installation to retirement. Cavafix catheters were installed 45 cm and granules of 14G and 12G, and Seldinger technique under local anesthesia. The debit of drainage was evaluated and removed when the debit was less than 5 to 10 ml.

* Cardióloga Pediátrica Intervencionista Ph D / Kardiozentrum / La Paz - Bolivia.

** Médico Cardiólogo Hemodinamista/ Kardiozentrum/ Instituto Nacional del Tórax / La Paz - Bolivia.

Responsible: E-mail: draheath@gmail.com

Results: As success of the procedure was considered to anyone patient who reversed the collection (82.6%) and a failure to anyone patient who had to resort to surgery to drain the collection or who did not finish with percutaneous drainage by some reason (17.4%).

Conclusion: The ultrasound-guided percutaneous drainage is effective in the management of abdominal collections, so your practice should be generalized.

Keywords: ultrasound, percutaneous drainage, collection.

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico y tratamiento de las colecciones abdominales ha constituido siempre un gran problema, debido a la alta tasa de morbimortalidad de la enfermedad y de su terapéutica. Contribuyen a ello factores que incluyen retraso en el diagnóstico, fracaso en la localización preoperatoria y dificultad en el abordaje quirúrgico.^{1,2,3}

Un importante aporte fue la introducción del ultrasonido en tiempo real, con una sensibilidad del 80% en el diagnóstico de colecciones abdominales. Sus limitantes son el meteorismo intestinal y las incisiones quirúrgicas, siendo su vasta disponibilidad y su bajo costo además de lo preciso de su diagnóstico sus principales virtudes.^{1,2}

Dentro de las diferentes posibilidades terapéuticas para el manejo de la colección abdominal existen variadas opciones que básicamente se resumen en el drenaje quirúrgico abierto "tradicional" y el drenaje percutáneo guiado por alguna técnica de visión radiológica contemporánea.^{1,2,3,4}

En la actualidad el drenaje quirúrgico debiera de reservarse solo para aquellos casos en los cuales el drenaje percutáneo es inapropiado o fue insatisfactorio.

El objetivo de este trabajo es mostrar la realidad actual del drenaje percutáneo guiado por ecografía en la casuística reunida en el Hospital Obrero N°1.

MATERIAL Y MÉTODOS

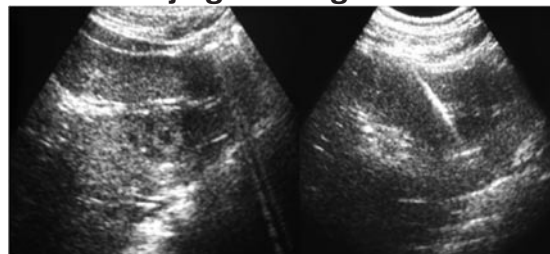
Durante el período comprendido entre mayo y diciembre, se realizaron 23 Drenajes Percutáneos de colecciones abdominales, previa valoración de las características y relaciones de

la colección en un Ecógrafo ALOKA Pro-Sound 3500 que cuenta con transductores de alta y baja frecuencia como también doppler color y corroborados por TC de Abdomen en un tomógrafo Philips Multidetector de 10. El programa estadístico fue SPSS 11,5

Todos pacientes fueron trasladados al servicioderadiologíaconsusexpedites clínicos. El Drenaje Percutáneo fue efectuado por un Médico Radiólogo, y controlado desde la instalación hasta el retiro de catéter.

Se instalaron catéteres cavafix de 45 cm y branulas de 14G y 12G, con anestesia local. El débito de los drenajes fue evaluado y retirados cuando su débito fue menor de 5 a 10 ml. (Figura N° 1)

Figura N° 1
Ecografía: Introducción de catéter
bajo guía ecográfica



Como éxito del procedimiento se consideró a todo aquel paciente en el que revirtió la colección y como fracaso a todo aquel paciente en quien se tuvo que recurrir a cirugía para drenar la colección o en quien no se termino con el drenaje percutáneo por algún motivo.

RESULTADOS

De los 23 pacientes el sexo masculino fue el 56.5%, en relación al 43.5% del femenino. El promedio de edad fue 62 años (rango 43-81 años). La causa de la

colección fue por una cirugía previa en el 78.3% de los casos.

En relación al tipo de colección abdominal diagnosticada por ecografía y con tomografía, el mayor porcentaje correspondió al Absceso hepático 34.8%, luego la colección subhepática 30.4%, hematoma hepático subcapsular y absceso perirrenal con un 13%, respectivamente y colección subfrénica 8.7%. Cuadro N° 1.

Cuadro N° 1
Frecuencia por Colección

TIPO DE COLECCIÓN	N° de casos	Frecuencia (%)
Absceso Hepático	8	34.8
Colección Subfrénica	2	8.7
Colección Subhepática	7	30.4
Hematoma hepático subcapsular	3	13.0
Absceso perirrenal	3	13.0
Total	23	100.0

Ecográficamente antes del Drenaje Percutáneo la colección fue evaluada como compleja en 91.3% y simple en 8.7%. La vía de acceso fue evaluada como segura en 95.7% de los pacientes.

El Drenaje Percutáneo de colecciones abdominales guiados por ecografía fue curativa en 82.6%, Paliativa en 8.7 y fracasó en 8.7% del total de los casos. Cuadro N° 2.

Cuadro N° 2
Opción Terapéutica

OPCIÓN TERAPEUTICA	N° de casos	Frecuencia (%)
Fallido	2	8.7
Curación	19	82.6
Paliativa	2	8.7
Total	23	100.0

En relación a la frecuencia de complicaciones: 91.3% no presentaron ninguna y el 8.7% presentaron reacciones sépticas del total de pacientes drenados.

Al valorar la relación entre el éxito terapéutico con el tipo de colección, se encontró que los abscesos hepáticos se curaron en un 87.5% y fue fallido en un 12.5%, las colecciones subfrénicas y subhepáticas curaron en un 100%, el hematoma hepático subcapsular fue curado en un 66.7% y paliativo en 33.3%; y el absceso perirrenal fue fallido en un 33.3%, curado en 33.3% y paliativo en 33.3%. (Fig. 1,2,3 y 4)

Relacionando el éxito terapéutico con las características de la colección, se encontró que en las colecciones simples la curación fue del 100%, en cambio en las colecciones complejas fue curativa en el 81%, paliativa en 9.5% y fallida en 9.5%.

Figura N° 1
Absceso Hepático:
a) Ecografía y b) Tomografía

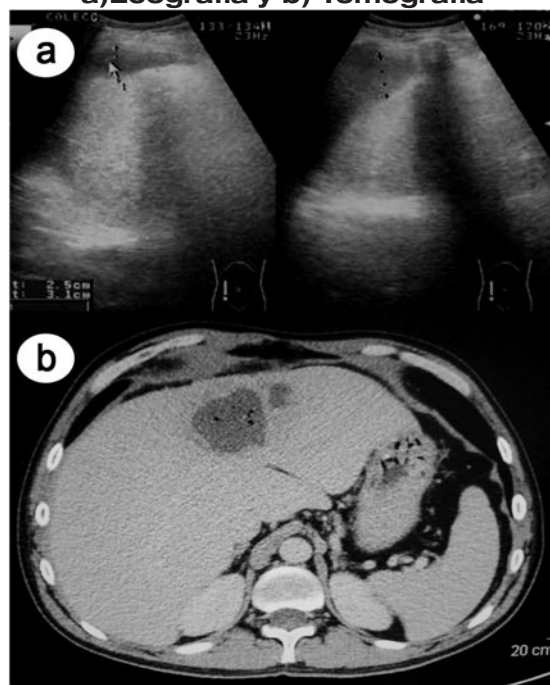


Figura N° 2
Absceso Hepático Complicado:
a) Ecografía y b) Tomografía

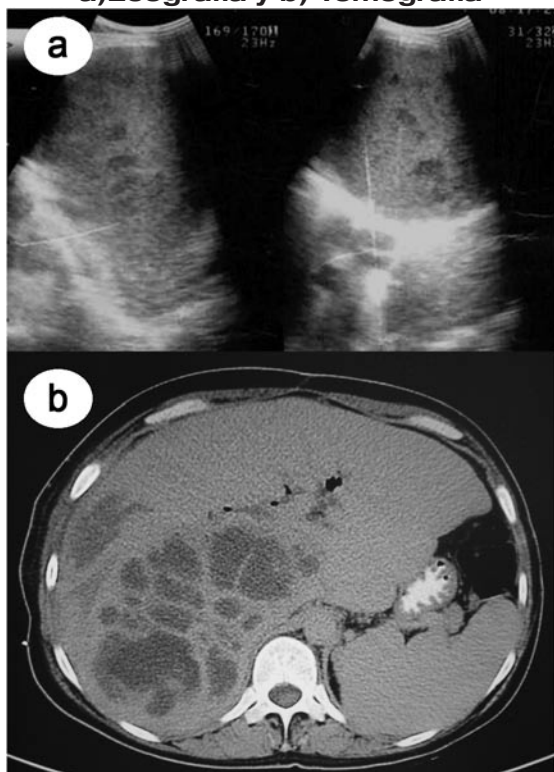
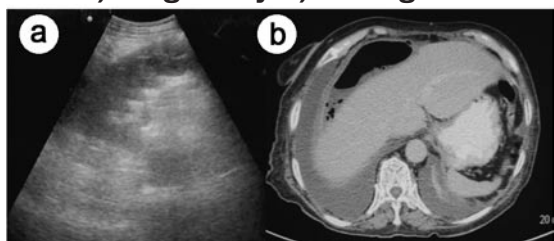


Figura N° 3
Hematoma Subhepático:
a) Ecografía y b) Tomografía



Figura N° 4
Colección Subfrénica:
a) Ecografía y b) Tomografía



CONCLUSIÓN

El drenaje percutáneo de colecciones abdominales guiado por ecografía es una técnica segura, fácil de realizar con un índice de fracaso de un 17.4% en nuestra serie, por lo que es un procedimiento alternativo a la cirugía, con buen rendimiento terapéutico y baja morbi-mortalidad.

La técnica fracasó o fue paliativa cuando el asiento de las colecciones fue sobre hematomas y en las presentaciones

múltiples. Sin embargo, incluso en estos pacientes el Drenaje Percutáneo tendría ventajas en comparación con la cirugía como primer abordaje terapéutico.

RECOMENDACIONES

Si bien concluimos que el drenaje percutáneo guiado por ecografía es una técnica segura y con buenos resultados, siempre se debe considerar que el operador debe ser un médico familiarizado con la técnica, la interpretación de imágenes y anatomía abdominal; además, de contar con el material adecuado como un set específico para el drenaje de este tipo de colecciones.

Finalmente es importante recalcar la trascendencia del manejo posterior a la instalación del catéter, que deberá seguir un protocolo preestablecido, pues de esto, depende buena parte del éxito del procedimiento.

REFERENCIAS

1. Serra E, Uffelmann M, Torres R. Drenaje Percutáneo de las colecciones Postoperatorias. Argentina
2. Palavecino Patricio. Ultrasonografía de apoyo en técnicas diagnósticas y terapéuticas. *Revista Chilena de Radiología*. Vol. 10 N°3, año 2004; 132-138
3. Castro M, Eulufi A, Campos R, Silva M, Eulufi S. Drenaje Percutáneo de absceso intrabdominal guiados por TAC. *Rev. Chilena de Cirugía*. Vol 56. N°4, Junio 2004; 346-349
4. Bazán S, Pinto J, Godoy D, campos R, Asmat P, Arias M. Drenaje Percutáneo de absceso piógeno: eficacia del manejo. *Revista de Gastroenterología del Perú*. Vol. 23 N°1 ene/mar. 2003.
5. Moreno JP, Lobos G, Espinoza B, Arellano C. Experiencia Inicial en el Drenaje Percutáneo de colecciones intraabdominales: Colaboración entre cirujanos y radiólogos de dos hospitales de provincia. (e)
6. Alvarez Rodriguez Juan. Drenaje Percutaneo de Colecciones Abdominales. (e)
7. Ortiz S, Linares A, González N, Martínez J, Rodríguez M. Drenaje Percutáneo Bajo Control Ecografico. *Revisión de Nuestra Casuística*. (E)
8. Rendón P, Macías M, Martín, Lucas de Diego. Drenaje de las colecciones intraabdominales. (E)
9. Palermo M, Giménez M, Álvarez F, Bruno M, Tarsitano F. Rol de la Ecografía en el Tratamiento Percutáneo de los Abscesos Hepáticos. (E)
10. FACULTA DE MEDICINA. UNIDAD DE POST GRADO. *Guía Para Elaborar Un Proyecto De Grado*. Capitulo VI. pag 31 – 39
11. Rumack. *Diagnostico Por Ecografía*. Ed. Marban, segunda edicion.
12. Roca Martinez. *Ecografía Clínica Del Abdomen* Editorial JIMS