LXIII
Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica
Córdoba 6 al 8 de mayo 2026 | Palacio de Congresos de Córdoba (Junto a Mezquita Catedral)

P.10. Pectus Excavatum: ¿Afectación cardiopulmonar real o problema psicoemocional? Revisión sistemática de la evidencia

Bernardo Núñez García[1], Anyi Celestina Moore Olalla[1], Yessika Paola Alvarez Marchan[1], Ion Bogdan Jinariu[1], Clara Esteva Miro[1], Javier Jiménez Gómez[1], Javier Roberto Güizzo[1], Josué Eduardo Betancourth Alvarenga[1], Begoña Sánchez Vázquez[1], Natalia Álvarez García[10].

1. Hospital Universitario Parc Tauli Sabadell (Barcelona)
2. Instituto de Investigacion e Innovacion I3PT CERCA Carlos III Parc Tauli Sabadell

Introducción

La indicación quirúrgica del pectus excavatum (PE) sigue siendo controvertida, oscilando entre la afectación funcional y la carga psicosocial.

Objetivos

Esta revisión sistemática sintetiza la evidencia actual respecto a las verdaderas repercusiones cardiopulmonares versus preocupaciones fundamentalmente estético-psicoemocionales.

Material y método

Búsqueda sistemática en PubMed, EMBASE y Web of Science (2000-2025) de revisiones sistemáticas, meta-análisis y estudios observacionales de alta calidad examinando función cardiopulmonar y resultados de calidad de vida en pacientes pediátricos con PE.

Resultados

La compresión cardiaca del ventrículo derecho se documenta en 30-40% de casos moderado-severos, con disfunción subclínica durante ejercicio máximo en aproximadamente 30-65% de pacientes. Las alteraciones de función pulmonar están presentes pero son generalmente leves, con limitación inducida por ejercicio en <3% de casos. Las mejorías cardiacas post-quirúrgicas ocurren en 40-80% de pacientes. Inversamente, el impacto psicoemocional es consistentemente documentado, con 80% de pacientes reportando preocupaciones de imagen corporal y 95-97% reportando satisfacción post-quirúrgica, con mejorías sostenidas de calidad de vida en 91.4% a los 24 meses.

Conclusiones

El PE representa una condición compleja con verdadera pero frecuentemente subclínica afectación cardiopulmonar en proporción de pacientes y carga psicosocial significativa y predecible. La indicación quirúrgica debe basarse en evaluación multidimensional integrando severidad anatómica, pruebas funcionales objetivas, sintomatología e impacto psicológico, no exclusivamente en índice de Haller. La dicotomía "puramente funcional" versus "puramente cosmético" es falsa; ambas dimensiones son indicaciones válidas.