



03.20. Segmentectomía anatómica toracoscópica versus lobectomía para las malformaciones pulmonares congénitas en niños

Blanca Capdevila Vilaro¹, Mar Carbonell Pradas¹, Leopoldo Tapia Moral¹, Laura Saura Garcia¹, Pedro Palazón Bellver¹, Raimon Ripoll Palmés¹, Xavier Tarrado Castellarnau¹.

1. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

Introducción

La cirugía conservadora de parénquima pulmonar se ha utilizado en el tratamiento de las malformaciones pulmonares congénitas (MPC) en niños, proponiéndose la segmentectomía como una estrategia eficaz. Su aplicación sigue siendo limitada por la dificultad técnica, riesgo de complicaciones y de lesión residual.

Objetivos

El objetivo fue comparar los resultados de la segmentectomía anatómica toracoscópica y la lobectomía para el tratamiento de las MPC.

Material y método

Estudio comparativo retrospectivo en pacientes pediátricos sometidos a resección pulmonar por MPC entre 2008 y 2025. Se excluyeron las resecciones abiertas y los secuestros pulmonares extralobares.

Resultados

Se incluyeron 109 pacientes: 56 lobectomías y 53 segmentectomías. Los pacientes sometidos a segmentectomía fueron mayores (mediana: 1,08 vs 1,67 años, $p = 0,031$). La CPAM se trató con mayor frecuencia mediante lobectomía (58,9 % vs 34,0 %, $p = 0,009$), mientras que la atresia bronquial (17,9 % vs 35,8 %, $p = 0,034$) y el secuestro intralobar (12,5 % vs 34,0 %, $p = 0,008$) mediante segmentectomía. El tiempo quirúrgico fue comparable (138 vs 142,5 minutos, $p = 0,590$). El tiempo de drenaje torácico (3,0 vs 2,0 días, $p < 0,001$) y estancia hospitalaria (4,0 vs 3,0 días, $p < 0,001$) fueron significativamente menores tras la segmentectomía. Las tasas de complicaciones fueron bajas y comparables. El seguimiento mediano fue de 24,7 vs 16,0 meses ($p = 0,038$), sin identificarse lesiones residuales.

Conclusiones

La segmentectomía pulmonar anatómica toracoscópica es una opción segura y efectiva para determinados pacientes con CPM, ofreciendo resultados comparables a la lobectomía y preservando tejido pulmonar sano.