



### **03.62. Recidiva del Pectus Excavatum tras el procedimiento de Nuss: ¿qué debemos tener en cuenta?**

**Fran Alvarez Adan<sup>1</sup>, Ana Laín<sup>1</sup>, Laura Garcia-Martínez<sup>1</sup>, Maria Díaz-Hervás<sup>1</sup>, Carles Giné<sup>1</sup>.**

1. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

#### **Introducción**

El índice de recidiva del Pectus Excavatum (PE) tras el procedimiento de Nuss (PN) y la retirada del material ronda el 10%, según las publicaciones más recientes. Aún se debate qué factores predisponen a su aparición.

#### **Objetivos**

Analizar nuestra serie de pacientes, identificar factores predisponentes a la recidiva y valorar su manejo.

#### **Material y método**

Estudio retrospectivo de pacientes sometidos al PN entre 2011 y 2022, sin material implantado en el momento del análisis. La recidiva se registró mediante clínica y estudios radiológicos. Las variables analizadas incluyeron edad en el momento del PN, antecedentes de conectivopatías, índices de severidad, número de barras, tiempo hasta la retirada y seguimiento. Se realizó un análisis comparativo para identificar factores de riesgo (SPSS: chi-cuadrado y prueba exacta de Fisher).

#### **Resultados**

Se analizaron 105 pacientes (80% varones), con una edad media de 14,8 años (8,6% menores de 12 años), un índice de Haller medio de 5,8 y un índice de corrección de 42,5%. Un 7,6% presentó conectivopatías. El 76,2% fue corregido con más de una barra. Se observó recidiva en 14 pacientes (13,3%), de los cuales 10 fueron tratados con ventosa, 1 con lipofilling y 1 permanece pendiente de reintervención. La edad temprana, la presencia de conectivopatías y la corrección con una sola barra se asociaron a un mayor riesgo de recidiva ( $p < 0,05$ ). La retirada del material antes de los 2,5 años mostró una tendencia estadística ( $p = 0,95$ ).

#### **Conclusiones**

La corrección temprana del PE, la presencia de conectivopatías y el uso de una sola barra parecen ser factores predisponentes a la recidiva.