



Tratamiento no invasivo del Pectus carinatum mediante ortesis de compresión

[ENLACE AL TEXTO COMPLETO](#)

RESUMEN

Introducción: El Pectus carinatum (PC) es una deformidad de la caja torácica que consiste en una protrusión anterior a nivel esterno-costal, caracterizada por un crecimiento excesivo de los cartílagos costales. Su prevalencia es aproximadamente uno por cada 1500 nacidos vivos y en la mayoría de los casos la corrección del PC se realiza por motivos estéticos, ya que solo en raras ocasiones está asociado a síntomas físicos. En general la cirugía abierta ha sido la terapia de elección aunque en la última década el interés por los tratamientos no invasivos mediante ortesis de compresión ha ido en aumento ya que comparado con la cirugía, el tratamiento ortésico elimina los riesgos de la anestesia y de la cirugía mayor disminuyendo la tasa de complicaciones y costes. Estas ortesis pueden ser convencionales (sistema con dos valvas donde una realiza la presión sobre la protusión) o dinámicas (sistema convencional al que se adapta un dispositivo electrónico que permite monitorizar y ajustar la presión).

Objetivo. Evaluar la seguridad y efectividad del tratamiento no invasivo del PC mediante el sistema de ortesis de compresión convencional y dinámica en niños y adolescentes.

Método. Se ha realizado una revisión sistemática de la literatura con una búsqueda en enero de 2015 en las bases de datos especializadas en Revisiones Sistemáticas: HTA (*Health Technology Assessment*) DARE (*Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness*), NHS EED (*Economic Evaluation Database del National Health Service*) o la Biblioteca Cochrane Plus; y en base de datos generales: como Medline, Embase e Base de datos ISI. Los estudios recuperados se seleccionaron en función de unos criterios establecidos previamente y fueron evaluados por dos revisores independientemente.

Resultados. Se recuperaron 529 artículos de los que se incluyeron 15 estudios que cumplían con los criterios de inclusión. No se localizó ningún ensayo aleatorizado y controlado, y todos los estudios se correspondieron con series de casos, que se clasifican con un nivel evidencia bajo. El sistema de compresión convencional evaluó un total de 420 casos frente a 290 del sistemas dinámico.



- La efectividad del tratamiento se midió a través de la reducción de la protusión y la satisfacción del paciente. En ambos tratamientos los resultados fueron buenos con una disminución significativa de la protusión, reducción de la anchura antero-posterior del tórax, mejora del ángulo esternal y con una puntuación elevada de las escalas autoevaluativas. El tratamiento convencional falló en el 18-43% de los pacientes que no cumplieron con la terapia frente al 2-4% de los que finalizaron el tratamiento. En el sistema dinámico se informó de un 11% de fallos. La no adherencia fue del 10-43% en la ortesis convencional frente al 3-14% del sistema dinámico.
- Los efectos adversos fueron de carácter leve con ambos sistemas destacando las lesiones cutáneas de carácter temporal, también se observaron recurrencias que fueron tratadas con éxito y no se comunicaron sobrecorrecciones. La mayor parte de los pacientes informaron de dolor y dificultades para dormir. La principal causa de no adherencia fue la incompatibilidad con la vida social (62,5%). Los casos más graves, asociados a otras patologías o que no respondía al tratamiento fueron remitidos para su valoración e intervención quirúrgica.
- La diferencia de coste entre ambos sistemas es elevada, con un precio de la ortesis convencional que oscila entre los 300-700€ (chaleco) frente a los 8500€ del dinámico (4500€ chaleco + 4000€ dispositivo electrónico).

Conclusiones

- En general, el tratamiento del PC es de carácter estético y se debe de informar correctamente al paciente y/o familiares de las opciones terapéuticas existentes y del balance riesgo/beneficio, sobretodo en el tratamiento quirúrgico. El tratamiento no invasivo mediante ortesis es de larga duración que requiere, además, que la ortesis sea utilizada prácticamente las 24 horas del día.
- Las ortesis convencionales y dinámicas presentan un diseño similar, a mayores el sistema dinámico presenta un dispositivo electrónico que se adapta a la prótesis y que permite monitorizar la presión.
- Ambos sistemas muestran una efectividad similar, lográndose en la mayor parte de los casos una corrección óptima de la protusión, mejorando la calidad de vida y autoestima en aquellos pacientes que cumplieron con el tratamiento.



- El factor clave del éxito del tratamiento no invasivo es la adherencia de la terapia por parte del paciente, la edad, el grado de maleabilidad del tórax y el tipo de deformidad.
- Los efectos adversos son similares con ambos sistemas, son de carácter leve, predominando las lesiones cutáneas. La monitorización de la presión no parece evitar las complicaciones del sistema de compresión convencional.
- El sistema de compresión dinámica (ortesis más dispositivo electrónico para medir la presión) presenta un coste del orden de 12 veces superior al sistema convencional.

