

¿“NUEVOS AIRES” EN EL TRATAMIENTO DEL NEUMOTÓRAX ESPONTÁNEO PRIMARIO?



VOL 4 - N° 63

JOURNAL



MARZO 2024

CONTENIDO

ABSTRACT

Introducción del tema a tratar en inglés y español

ARTÍCULO

Texto resumen del artículo original e interpretación realizada por el autor del equipo editorial MPG Journal sobre el artículo original

AUTOEVALUACIÓN

Cortas preguntas que determinan la asimilación del contenido

REFERENCIAS

Bibliografías consultadas para la confección de este artículo

EDITORIAL

AUTORES

Miguel Jiménez Gómez - Eduardo Catalinas Muñoz - Julia Díaz Miravalls.

Servicio de Neumología, Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid, España).

ESPECIALIDADES

Neumología

REVISTA ORIGINAL

Observation, Aspiration, or Tube Thoracostomy for Primary Spontaneous Pneumothorax: A Systematic Review, Meta-Analysis, and Cost-Utility Analysis.

10.5281/zenodo.10807888

PALABRAS CLAVE

Neumotórax
Drenaje Endotorácico

KEY WORDS

Pneumothorax
Tube Thoracostomy

VOL 4 - N° 63

JOURNAL



MARZO 2024

ABSTRACT

El neumotórax espontáneo primario es una patología con elevada incidencia, existiendo diferentes formas de manejo (aspiración, drenaje endotorácico y cirugía). Hasta el momento, no se habían comparado las distintas opciones con la observación (frecuentemente reservada neumotórax pequeño o incidental), pudiendo ser una alternativa al resto de técnicas en neumotórax de mayor tamaño. Realizamos el comentario de esta revisión sistemática sobre la evidencia actual de la estrategia de manejo teniendo en cuenta el coste/utilidad. Los autores concluyen que la observación debe considerarse como tratamiento de elección en determinados pacientes seleccionados.

Primary spontaneous pneumothorax is a pathology with a high incidence, and there are different forms of management (aspiration, endothoracic drainage and surgery). Until now, the different options have not been compared with observation (often reserved for small or incidental pneumothorax), which could be an alternative to other techniques in larger pneumothoraxes. We comment in this systematic review on the current evidence of the management strategy taking into account cost/utility. The authors conclude that observation should be considered as the treatment of choice in selected patients.

ARTÍCULO

En el trabajo de Earner y colaboradores realizaron una revisión sistemática en Medline y Embase sobre la evidencia de los últimos 20 años (2000 a 2020). Incluyeron 22 artículos, con unos criterios de selección, en el que se analizaron las distintas estrategias de tratamiento del neumotórax espontáneo primario:

- Observación (tratamiento conservador): monitorización sin realizar ninguna intervención activa.
- Aspiración: se puede realizar mediante aguja o mediante drenaje endotorácico (< 14 French) para eliminar el aire, seguido de clampaje.
- Drenaje endotorácico: inserción de un drenaje (pequeño o grande) conectado a un sello de agua.

El objetivo primario fue la resolución del neumotórax después de la intervención.

Tras la revisión sistemática, se obtuvieron los siguientes resultados:

- La observación se relacionó con tasas más bajas de resolución del neumotórax espontáneo en comparación con el drenaje y la aspiración (cociente de riesgos 0,81; intervalo de confianza del 95%: 0,71 a 0,91 y 0,73; intervalo de confianza del 95%: 0,61 a 0,88, respectivamente). Estos resultados están en consonancia con estudios retrospectivos previos. Sin embargo, hasta el momento no hay estudios que identifiquen una mayor morbilidad en los pacientes en los que la observación inicial no fue eficaz.

- Tanto la observación como la aspiración se asociaron con una estancia hospitalaria más corta en comparación con el drenaje (diferencia media de 5,2 días, intervalo de confianza del 95%: 3,8 a 6,6 y 2,7 días, intervalo de confianza del 95%: 2,39 a 3,04, respectivamente).
- Las tasas de recurrencia a los dos años fueron similares para las tres estrategias.
- La relación coste-utilidad, basada en los costes sanitarios canadienses (sala, las visitas a urgencias, radiografías, estancia hospitalaria...) y en simulaciones de Monte Carlo, reveló que la observación se asociaba con un valor de utilidad más elevado y unos costes más bajos.

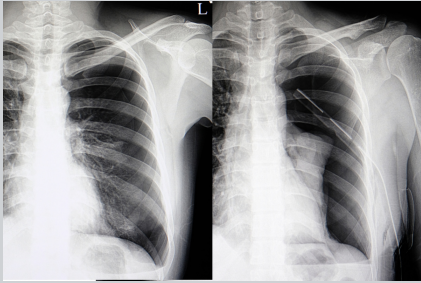


Las características del estudio obligan a interpretar con cautela los resultados, siendo necesarios nuevos estudios prospectivos al respecto.

ARTÍCULO

Al tratarse de una revisión sistemática podría presentar sesgo de no publicación de los resultados negativos. Además, la interpretación del análisis de costes debe realizarse con cautela dada la variabilidad de costes en función de los centros y diferentes regiones. Así mismo, la utilidad de las medidas cambia en función de la región.

No obstante, estos resultados animan a explorar la opción de la observación en pacientes seleccionados como forma de tratamiento del neumotórax.



El artículo original es un estudio de buena calidad en una revista de alto impacto y aporta evidencia sobre la observación como forma de tratamiento del neumotórax.

El neumotórax es una patología en la que se han producido avances en el conocimiento en los últimos años que han obligado a replantear conceptos tradicionales como la distinción entre neumotórax espontáneo primario y secundario, ya que los avances en las técnicas de imagen han demostrado alteraciones parenquimatosas en el neumotórax primario. Por otro lado, clásicamente se han clasificado en función del tamaño, existiendo diferentes formas en función de las sociedades científicas.

Sin embargo, según la evidencia disponible el tamaño no aumenta el riesgo de recurrencia.

Se trata de una patología con una importante carga en los sistemas sanitarios (hasta el 20% de los ingresos en un servicio de cirugía torácica) por su elevada incidencia, costes de tratamiento y pérdida de productividad (pico de incidencia en la segunda y tercera década de la vida). El objetivo terapéutico es la reexpansión del pulmón con la menor morbilidad posible, evitar las recidivas y tratar de forma adecuada los síntomas que provoca.

En los últimos años, se han descrito nuevas alternativas al tradicional drenaje endotorácico para el manejo del neumotórax, siendo cada vez más conservadoras. Las guías británicas (British Thoracic Society) actualizadas en 2023 concluyen que el tamaño ya no es una indicación estricta para el tratamiento invasivo, reservando el uso de drenajes torácicos especialmente a los pacientes con características de alto riesgo. Estas guías recomiendan la aspiración con catéter fino (menor de 14 French) en los neumotórax grandes o sintomáticos, mientras que en los mínimamente sintomáticos o asintomáticos el manejo conservador independientemente de su tamaño.

Por otro lado, Brown et al publicaron recientemente en el New England Journal of Medicine un estudio en el que se concluía también que la observación presentaba buenos resultados a largo plazo. Dicho estudio mostró una tasa de recurrencia disminuida a diferencia de los estudios previos, que podría estar en contexto con un sesgo de selección.

Este estudio da un paso más allá a la evidencia previa, sugiriendo que la observación es una estrategia segura y eficaz en casos

JOURNAL

VOL 4 - N° 63



MARZO 2024

ARTÍCULO

seleccionados, independientemente del tamaño. En caso de fracasar dicha técnica, se plantearía la aspiración del neumotórax.

Se trata de una conclusión poco usual en la medicina actual, al considerar que una nueva intervención médica (la observación) mejora los resultados de los pacientes en comparación con la atención (drenaje endotorácico, aspiración...), al tiempo que reduce el coste de dicha atención. Sin embargo, queda por esclarecer qué perfil de pacientes se benefician especialmente de este tipo de manejo conservador del neumotórax, ya que, en los estudios la decisión de manejo del paciente dependía de la decisión del médico tratante.

REFERENCIAS

- 1.- Feller-Kopman D, Light R. Pleural Disease. N Engl J Med. 2018;378(8):740-751. doi:10.1056/NEJMra1403503
- 2.- Aguinagalde B, Aranda JL, Busca P, et al. SECT Clinical practice guideline on the management of patients with spontaneous pneumothorax. Guía de práctica clínica de la SECT sobre el manejo de pacientes con neumotórax espontáneo. Cir Esp (Engl Ed). 2018;96(1):3-11. doi:10.1016/j.ciresp.2017.11.005
- 3.- Rivas de Andrés JJ, Jiménez López MF, Molins López-Rodó L, Pérez Trullén A, Torres Lanzas J; Spanish Society of Pulmonology and Thoracic Surgery. Normativa sobre el diagnóstico y tratamiento del neumotórax espontáneo. Arch Bronconeumol. 2008;44(8):437-448. doi:10.1016/s1579-2129(08)60077-4
- 4.- Roberts ME, Rahman NM, Maskell NA, et al. British Thoracic Society Guideline for pleural disease. Thorax. 2023;78(Suppl 3):s1-s42. doi:10.1136/thorax-2022-219784
- 5.- Brown SGA, Ball EL, Perrin K, et al. Conservative versus Interventional Treatment for Spontaneous Pneumothorax. N Engl J Med. 2020;382(5):405-415. doi:10.1056/NEJMoa1910775

AUTOEVALUACIÓN

1.- Señale la correcta de entre los siguientes enunciados:

- A)** El tamaño del neumotórax se relaciona con la probabilidad de recidiva del mismo.
- B)** Existe evidencia científica de que la observación de un neumotórax extenso en el que la observación no es eficaz se relaciona con una mayor morbilidad.
- C)** En pacientes seleccionados con neumotórax, se puede valorar la observación como técnica de manejo independientemente del tamaño.
- D)** Ante un paciente con un neumotórax extenso siempre se debe poner un drenaje endotorácico para evacuar el neumotórax.