

González Orozco, V¹; Soriano Rodríguez, MC¹; Sánchez Sánchez, JL¹; Aliaga Villaverde, LA¹; García Nieto, S¹; García Bueno, JM¹; Ferrer Pérez, AI¹; Noguerón Martínez, E¹; Pombo Parada, L¹; Adrover Cebrian, E¹.

¹ Sección de Oncología Médica del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS: La ablación por radiofrecuencia (RDF) es una técnica en desarrollo actualmente, en el tratamiento de tumores pulmonares primarios no microcíticos en los que está contraindicada la cirugía por mala reserva funcional y/o comorbilidad asociada, en metástasis pulmonares y tumores de la pared torácica. Las principales complicaciones derivadas de la técnica son: neumotórax (complicación más frecuente), derrame pleural, hemorragia alveolar, fístulas bronco-pleurales y pleuro-pulmonares, hemoptisis y embolismos aéreos. Nuestro objetivo es describir las principales complicaciones derivadas del empleo de RDF en carcinoma no microcítico de pulmón en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

MATERIAL Y METODOS

Hemos analizado de forma retrospectiva las complicaciones derivadas de la ablación con radiofrecuencia en nuestro Hospital, en los últimos 19 meses. Se trataron un total de 9 pacientes con CNMP, que presentaban comorbilidad respiratoria con obstrucción severa al flujo aéreo que contraindicaba el tratamiento con radioterapia y cirugía. Recogemos las complicaciones inmediatas, a las 24 h del procedimiento y las complicaciones tardías registradas al 1 mes, 3 meses y 6 meses. El método de evaluación de dichas complicaciones fue el TAC.

RESULTADOS:

Como complicaciones inmediatas, 4 pacientes (44.4%) presentaron un neumotórax durante el procedimiento, requiriendo tubo de tórax en 3 de ellos. A las 24h, sólo un paciente permaneció con tubo de tórax, resolviéndose en el resto de los casos. También se observó la existencia de derrame pleural de carácter leve en 2 pacientes, persistente en el TAC de re-evaluación realizado al mes. No se observaron otras complicaciones, con TAC de control a los 3 y 6 meses, sin hallazgos relevantes.



CONCLUSIÓN: En nuestra serie podemos observar como la RDF es una técnica mínimamente invasiva, asociada a baja morbilidad, de acuerdo con otras series publicadas en la literatura. La complicación más frecuente en nuestros pacientes fue la aparición de neumotórax durante el procedimiento, con resolución de la mayoría de ellos en menos de 24 horas, mediante la colocación de tubo de tórax. La otra complicación desarrollada en nuestros pacientes fue la aparición de derrame pleural leve en 2 de ellos, persistente en el TAC de re-evaluación al mes, con posterior resolución. No se registraron otras complicaciones, mostrándose la RDF como una técnica segura.