Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

Implicancias en la sobrevida de recién nacidos según el manejo quirúrgico temprano versus tardío en hernia diafragmática congénita en el Instituto Nacional de Salud del Niño 1997-2011

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Cirugía Pediátrica

AUTOR

Raul MENDOZA LLIHUA

ASESOR

Mario Enrique TABUCHI MATSUMOTO

Lima, Perú

2012

RESUMEN

TITULO: "Implicancias en la sobrevida de recién nacidos según el manejo quirúrgico temprano versus tardío en hernia diafragmática congénita en el instituto nacional de salud del niño 1997-2011."

El objetivo fue comparar las tasas de sobrevida al alta hospitalaria de los neonatos portadores de hernia diafragmática congénita, según el manejo quirúrgico temprano versus tardío, así como conocer las características epidemiológicas y quirúrgicas del mismo.

Material y Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de todos los recién nacidos diagnosticados de hernia diafragmática congénita que han sido sometidos a corrección quirúrgica en el periodo considerado. Se utilizó como fuente de información las historias clínicas, de las que se analizó los datos epidemiológicos, quirúrgicos, de sobrevida y mortalidad.

Se definió cirugía temprana a aquella realizada dentro de las 24 horas de vida y cirugía tardía a la realizada después de las 24 horas de vida, previa estabilización. En base a estos conceptos los pacientes fueron divididos en dos grupos.

Los datos fueron sometidos a análisis estadístico univariado y bivariado. En el análisis univariado se calcularon frecuencias simples, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión. En el análisis bivariado se utilizo la prueba "t de student" para datos no pareados a fin de determinar la asociación entre sobrevida y momento de la cirugía. Los datos fueron procesados con el programa SPSS v. 20.0 considerándose significativo un $p<0.05$.

Resultados y conclusiones: Se estudiaron 37 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. El peso promedio y la desviación estándar (DE) fue de 3128.4 ± 491.4g. La edad gestacional fluctuó entre 33 y 40 semanas, existiendo un leve predominio del sexo masculino con 59.5% y asociándose en el 51.3% de los casos otras malformaciones congénitas, algunas con pronóstico malo en especial las cardiopatías. Al comparar los datos epidemiológicos y quirúrgicos en ambos grupos, no se encontraron diferencias significativas.

La tasa de sobrevida para la cirugía tardía en hernia diafragmática congénita fue de 91.6% que comparando con el 80% en la cirugía temprana, no fue significativo desde el punto de vista estadístico ($p>0.05$).

Palabras clave: Hernia diafragmática congénita, manejo quirúrgico temprano y tardío, sobrevida y mortalidad.