

Tórax en embudo (Pectus excavatum)

¿Qué es tórax en embudo?

El tórax en embudo es el hundimiento o curva hacia dentro del hueso del tórax (esternón). Se debe a un crecimiento excesivo del cartílago (hueso blando) que une las costillas con el esternón.

- No siempre se detecta al nacer. Por lo general, se detecta entre los 10 y 14 años o cuando un niño ha crecido rápidamente.
- Puede ser leve (con una curva leve) o puede ser más grave. En casos más graves:
 - El esternón oprime el corazón y los pulmones.
 - Puede requerir cirugía.

¿Cuáles son las causas?

Las causas pueden incluir un crecimiento excesivo del tejido blando del esternón, huesos débiles del pecho o mala alimentación.

- Suele ser hereditario.
- Es más común en los niños que en las niñas.

¿Cuáles son los posibles signos y síntomas?

Su hijo puede presentar 1 o más de estos síntomas:

- Pecho hundido
- Hombros redondeados
- Estómago redondo
- Columna vertebral curva
- Problemas al respirar
- Cansancio al hacer ejercicio
- Dolor en el pecho

¿Qué pruebas se le pueden hacer a mi hijo?

A su hijo se le pueden hacer 1 o más de las siguientes pruebas para verificar qué tan bien están funcionando su corazón y sus pulmones:

- Pruebas funcionales respiratorias
- Radiografías de pecho
- Tomografía computarizada del pecho
- Ecocardiograma (imágenes en movimiento del corazón)
- Prueba de esfuerzo

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Tórax en embudo, continuación

¿Cuál es el tratamiento?

Con el tiempo, las curvaturas leves pueden corregirse por sí solas. Los casos moderados o graves pueden requerir cirugía.

- Por lo general, no se interviene quirúrgicamente a niños menores de 12 años.
- Si el tórax en embudo está afectando el corazón y los pulmones, el cirujano podrá realizar dos tipos de cirugías llamadas procedimiento de Nuss o reparación de Ravitch.

El procedimiento de Nuss es el tipo de reparación más reciente.

- El médico hace 2 pequeños cortes (incisiones) a cada lado del pecho.
- Se introduce una barra de acero curva para corregir la forma del esternón.

Reparación de Ravitch:

- El cirujano hace un corte largo en la mitad del pecho.
- Extrae el cartílago anormal y levanta el esternón para que quede en una posición normal.
- El cartílago empieza a crecer normalmente hacia el esternón.
- Algunas veces se coloca un clavo metálico para sujetar al esternón mientras los huesos y el cartílago cicatrizan.

¿La cirugía tiene alguna complicación?

El médico de su hijo hablará con usted acerca de los riesgos y complicaciones de la cirugía. Algunos de ellos pueden incluir:

- Neumotórax (aire en el espacio alrededor de los pulmones)
- Infección
- Movimiento de la barra

¿Cómo debo cuidar a mi hijo después de la cirugía?

Algunas recomendaciones:

- Limite la actividad física de su hijo por 4 semanas. Su hijo no debe:
 - Levantar cualquier objeto que pese más de 5 libras durante 8 semanas.
 - Hacer deportes de contacto (como fútbol americano, fútbol o baloncesto) por 12 semanas.
 - Cargar mochilas o bolsas en la espalda durante 12 semanas.
 - Inclinar o girarse al nivel de la cintura.
- Hable con el fisioterapeuta que trata a su hijo y pregúntele que otras cosas no debe hacer.
- Asegúrese de que su hijo:
 - Mantenga una buena postura para ayudar a mantener la barra en su lugar. No deje que esté encorvado.
 - Duerma boca abajo o boca arriba por 4 semanas.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Tórax en embudo, continuación

- Su hijo podrá regresar a la escuela cuando esté físicamente listo para hacerlo.
- Acuda a las citas de seguimiento de su hijo. Generalmente, tendrá una cita 2 semanas después de la cirugía, y luego con regularidad, mientras tenga colocada la barra.

Después de cirugía, ¿cuándo debo llamar al médico?

Llame **inmediatamente** al médico si presenta lo siguiente:

- Signos de infección en el área de la herida, tales como:
 - Supuración o hemorragia
 - Hinchazón
 - Enrojecimiento
 - Aumento del dolor
- Problemas para respirar
- Dolor que no se alivia con el medicamento para el dolor
- Tos constante
- Fiebre mayor de 101°F (grados Fahrenheit)
- Cambios en la forma del pecho después de la operación
- Cualquier lesión en el pecho que haga que la barra se mueva

Llame al médico si tiene alguna pregunta o le preocupa el aspecto que tiene su hijo o cómo se siente.

Esta hoja informativa contiene sólo información general. Hable con el médico de su niño o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.