

# Tórax en embudo (Pectus excavatum)

---

## ¿Qué es tórax en embudo?

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

- No siempre se nota al nacer. Por lo general, se descubre con más frecuencia entre los 2 y 3 años de edad.
- Puede ser leve, con solo una ligera curva, o puede ser más severo. En casos más severos:
  - El esternón oprime el corazón y los pulmones.
  - Puede necesitarse una cirugía.

## ¿Cuáles son las causas del tórax en embudo?

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

- Con frecuencia es hereditario.
- Es más común en los niños que en las niñas.

## ¿Cuáles son los posibles signos y síntomas?

Su niño puede tener 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 médicas se le pueden hacer a mi niño?

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

- Pruebas de funcionamiento pulmonar
- Radiografías del pecho (*Chest X-ray*)
- Tomografía computarizada del pecho (*CT scan*)
- Ecocardiograma (imágenes en movimiento del corazón)
- Prueba de tolerancia de ejercicio

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 a severos pueden necesitar cirugía.

- Lo más frecuente normalmente es no intervenir quirúrgicamente a niños menores de 12 años.
- Si el tórax en embudo está afectando el corazón y los pulmones, el cirujano puede hacer 1 ó 2 cirugías:
  - El procedimiento de Nuss
  - La reparación de Ravitch

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

- Se hacen 2 pequeños cortes a cada lado del pecho.
- Se introduce una barra de acero curva para obligar al esternón a corregirse.

En la reparación de Ravitch:

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

## ¿La cirugía conlleva alguna complicación?

El médico de su niño 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 niño después de la cirugía?

Algunas pautasson, entre otras::

- Limitar la actividad física de su niño durante 4 semanas. Su niño debe evitar:
  - Levantar cualquier cosa de más de 5 libras durante 8 semanas.
  - Practicar deportes de contacto durante 12 semanas.
  - Llevar mochilas o bolsas en la espalda durante 12 semanas.
  - Doblarse o girarse a nivel de la cintura.
- Haga que su niño:
  - Mantenga una buena postura para ayudar a mantener la barra en su lugar - no lo deje adoptar posturas desgarbadas.
  - Duerma boca abajo o boca arriba durante 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

---

- Hable de cualquier otra cosa que su niño no pueda hacer con su fisioterapeuta.
- Su niño puede regresar a la escuela cuando esté físicamente listo para hacerlo.
- Acuda a las citas de seguimiento de su niño. Generalmente, tendrá una cita 2 semanas después de la cirugía, y luego con regularidad, mientras la barra permanezca en su lugar.

## Después de cirugía, ¿cuándo debo llamar al médico?

Llame **inmediatamente** al médico de su niño, si presenta cualquiera de los siguientes:

- 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 de más 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
- Cualquier pregunta o inquietud sobre cómo se ve y se siente su niño

**Esta hoja educativa 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.**