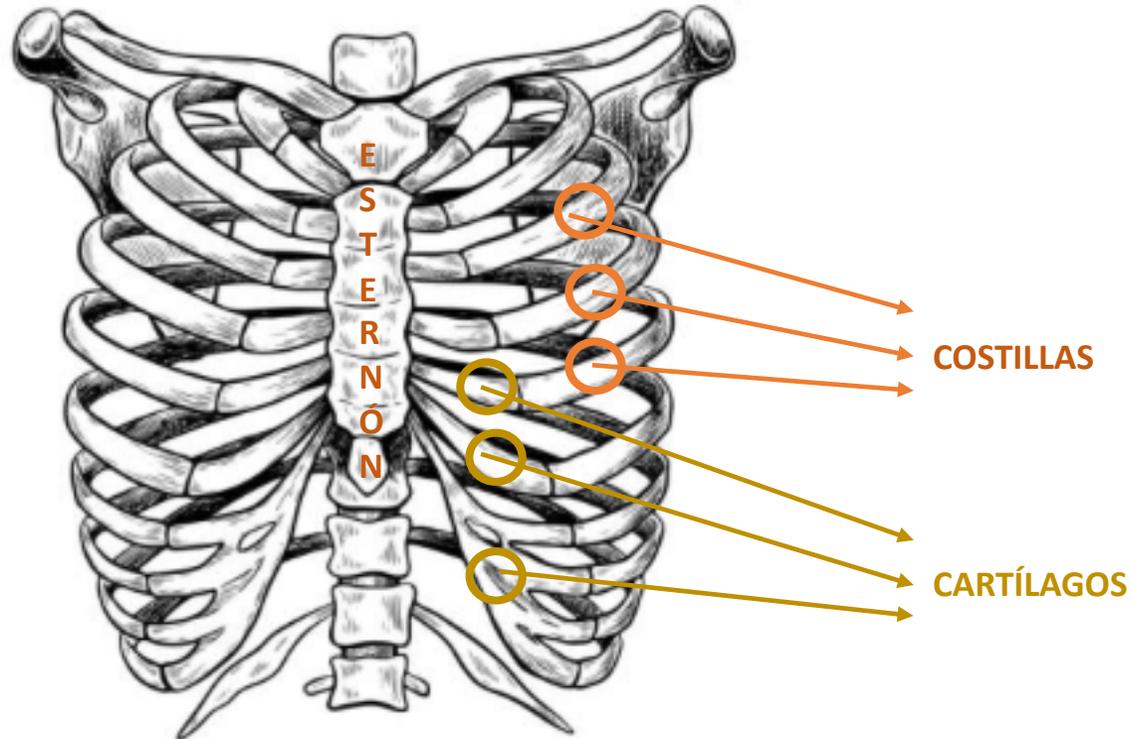




PECTUS EXCAVATUM PARA PACIENTES Y FAMILIARES

PUNTO 1: ¿Qué es el pectus excavatum?



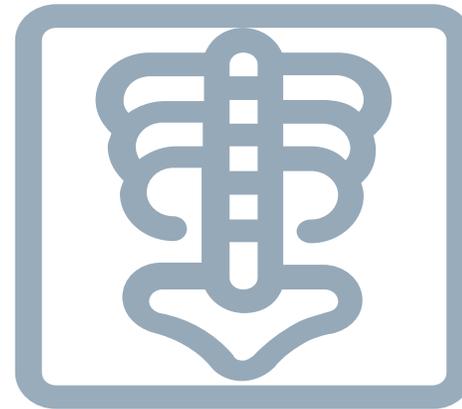
-El pectus excavatum es una deformidad de la caja torácica. Se caracteriza porque el **esternón** (hueso central) está hundido respecto a las **costillas** (huesos laterales)

-El hundimiento puede ser porque el **esternón** tenga una forma peculiar, o porque los **cartílagos** (partes blandas del tórax) no se proyecten hacia delante.

PUNTO 1: ¿Qué es el pectus excavatum?



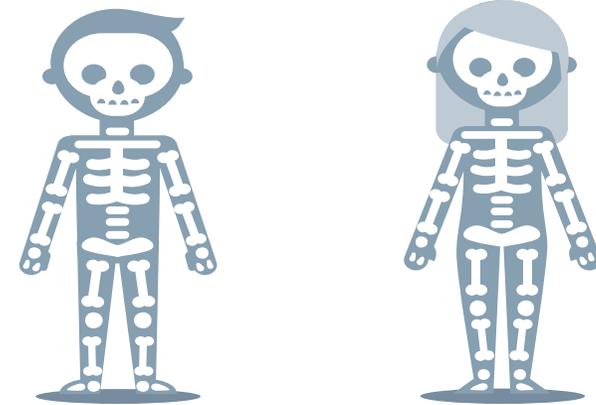
En esta imagen vemos que el esternón se hunde es su extremo final. Es lo que se conoce como “tórax en banana”



En esta otra, sin embargo, el esternón está bien, pero los cartílagos están mal colocados

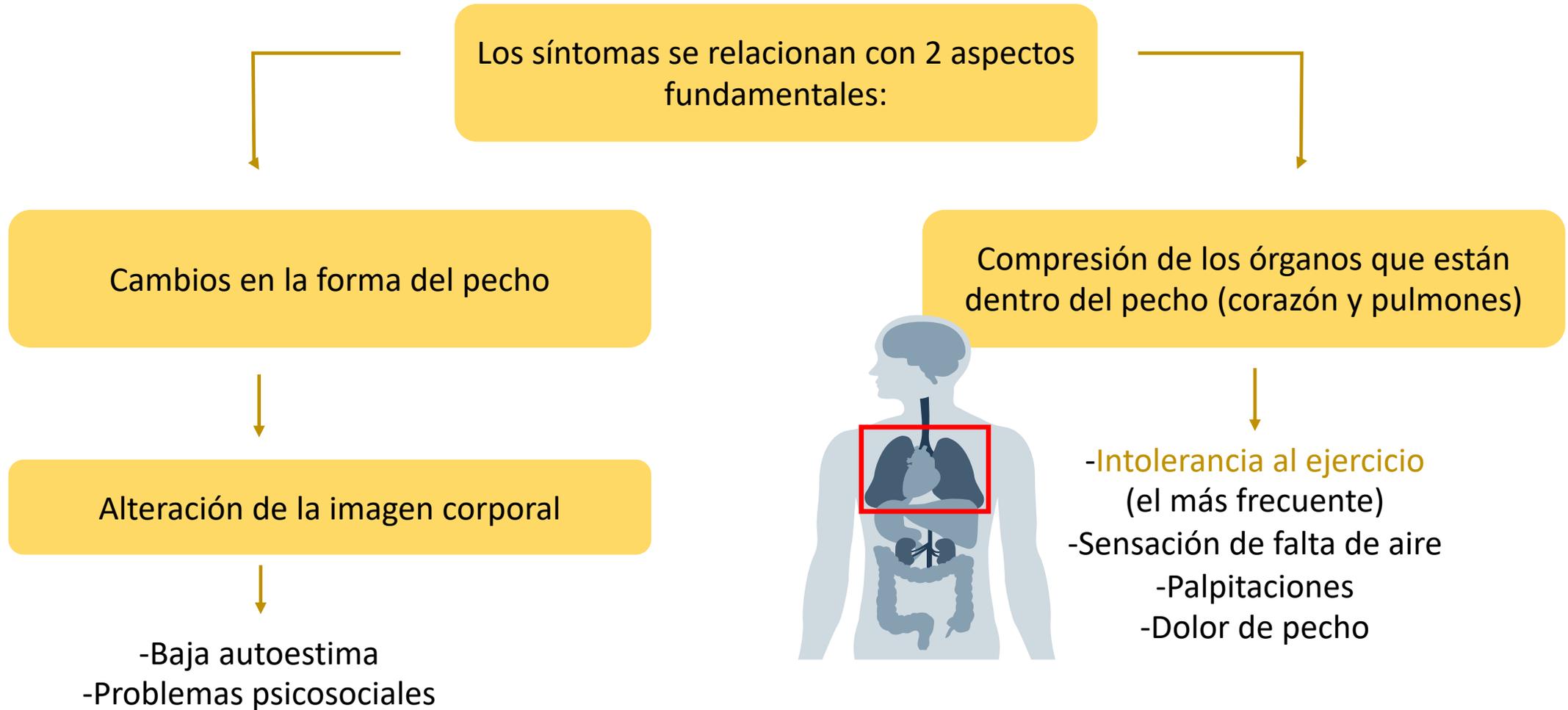
PUNTO 1: ¿Qué es el pectus excavatum?

El pectus excavatum puede estar presente en la infancia, sin embargo, lo más frecuente es que se haga patente a medida que el paciente crece (sobre todo, en la **adolescencia**).



Lo más frecuente es que aparezca como una deformidad aislada, sin embargo, también puede encuadrarse en el contexto de **síndromes** más complejos como el de Poland o el de Marfan.

PUNTO 2: ¿Qué síntomas da el Pectus Excavatum?



PUNTO 3: ¿Cómo se diagnostica el Pectus Excavatum?

En general, el diagnóstico se realiza ya en casa, cuando se aprecia como el tórax se hunde poco a poco. Esto se confirma en consulta, con la exploración física que realizamos los médicos

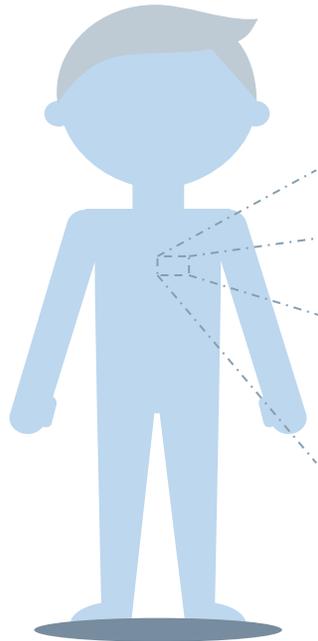


Algunas preguntas que os haremos durante la primera visita son:

- ¿Hay algún familiar más con pectus excavatum?
- ¿Desde cuando notas que se hunde el pecho?
- ¿Te cansas más que tus compañeros cuando haces deporte?
- ¿Notas dolor en el pecho, o sensación de que el corazón va muy rápido?
- ¿Cómo te sientes respecto a tu aspecto físico?
- ¿Te importa quitarte la camiseta cuando vas a la piscina?

PUNTO 3: ¿Cómo se diagnostica el Pectus Excavatum?

En la exploración física tenemos en cuenta...



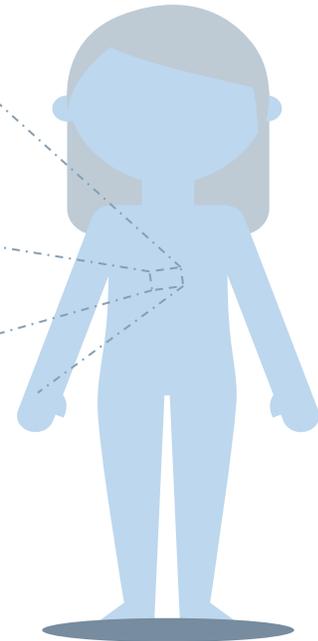
1.Peso

2.Altura

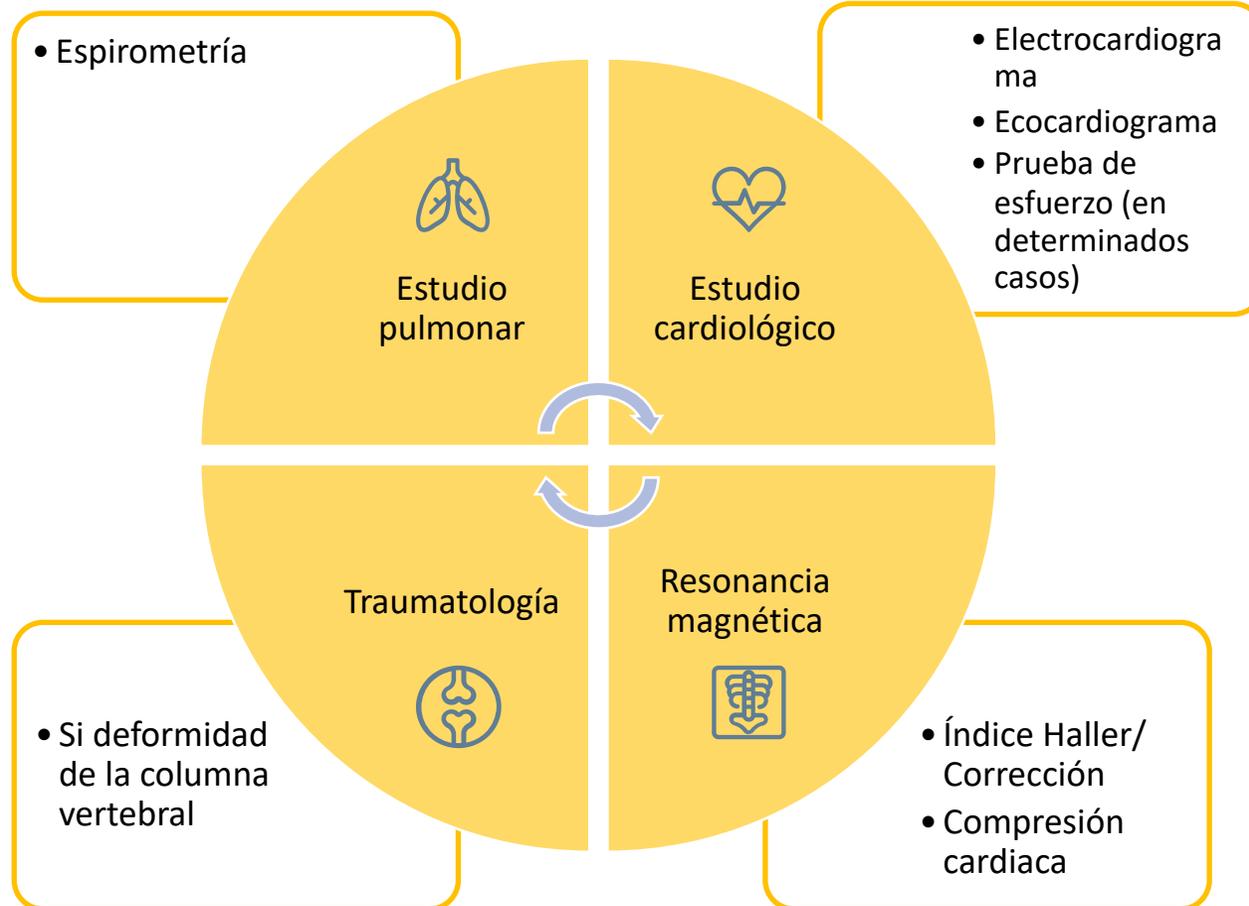
3.Forma del
pecho

4.Deformidad de
la columna
vertebral

5.Datos que nos
hagan pensar en
síndromes



PUNTO 4: ¿Qué pruebas se piden para el estudio del Pectus Excavatum?



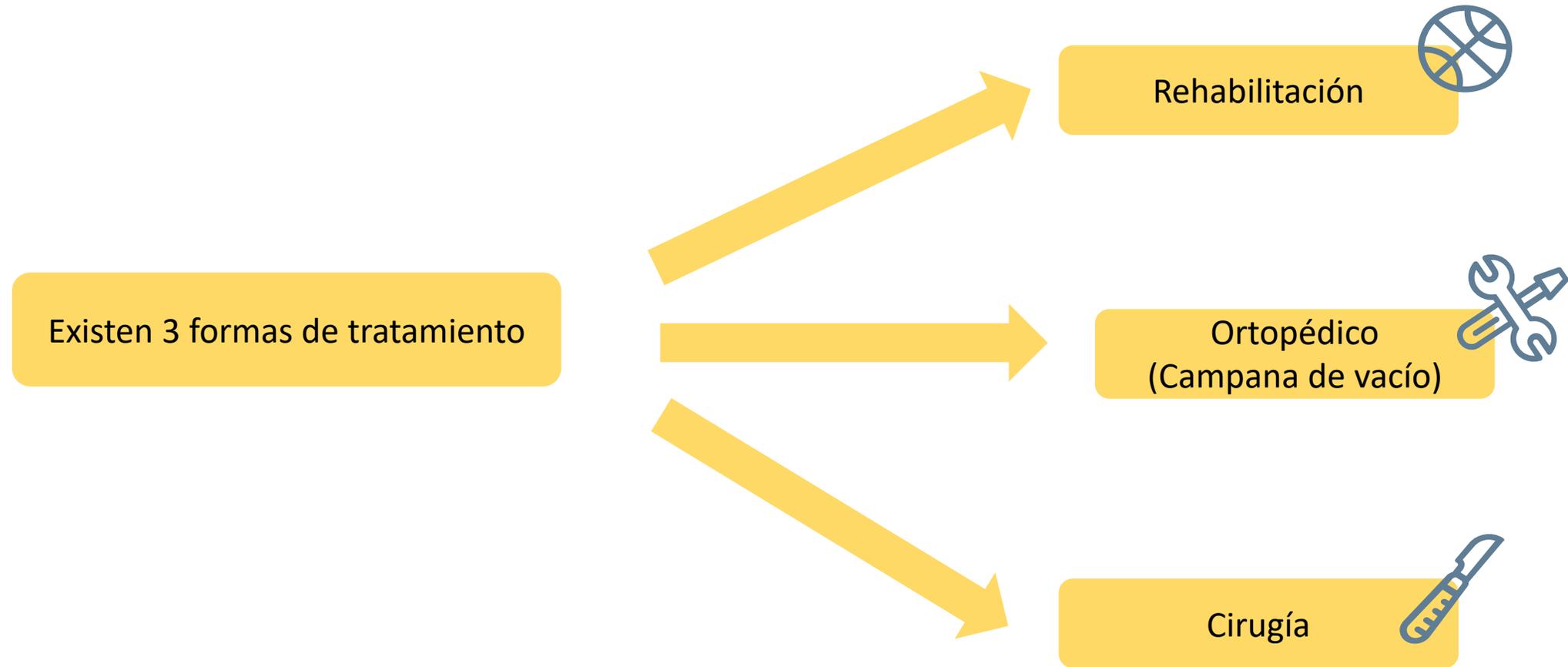
Las pruebas se solicitarán en función de 3 aspectos principales:

-Edad

-Síntomas acompañantes

-Gravedad de la deformidad

PUNTO 5: ¿Cómo se trata el Pectus Excavatum?



PUNTO 5.1: Tratamiento del pectus excavatum: Rehabilitación

La rehabilitación constituye la base de todas las modalidades de tratamiento

Los ejercicios de rehabilitación tienen los siguientes objetivos:

- Mejorar la **postura** (tendencia a la actitud “encorvada” en estos pacientes)
- Favorecer la expansión de las zonas hundidas
- Fortalecer la musculatura pectoral



EJERCICIOS DE ELONGACIÓN

Auto estiramiento 1: (se puede realizar tumbado o de pie, 25 veces)

- Abrazar los omóplatos e ir realizando un balanceo hacia un lado y otro notando cómo se mueven las costillas.
- Se van bajando las manos desde los omóplatos y se sigue con este balanceo.



Auto estiramiento 2: (tumbado, 25 respiraciones)

- Tumbado con las piernas dobladas y toda la columna apoyada relajadamente en el suelo; las manos se colocan en la pelvis y se realiza una suave contracción abdominal para no mover la pelvis, los codos se apoyan en el suelo sin hacer presión.
- Realizar respiraciones lentas, focalizando su atención en la zona hundida, sintiendo su movilidad y aumentándola “como si se llenara un globo”.
- Se puede aumentar la sensación de estiramiento llevando los codos hacia fuera, con lo que se estira también la musculatura de los brazos y los músculos pectorales.



Las actividades se adaptan a la edad del paciente, y son supervisadas por el **servicio de Medicina Física y Rehabilitación**



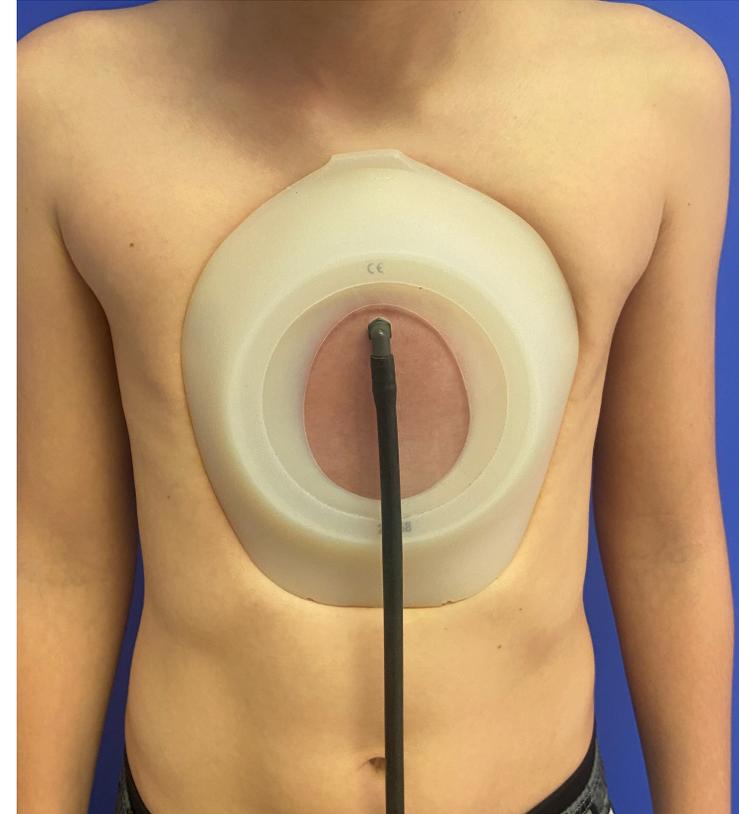
La guía de ejercicios “**Fisiopectus**” constituye el documento clave para reforzar los ejercicios en el domicilio

PUNTO 5.2: Tratamiento ortopédico del pectus excavatum: Campana de vacío

El tratamiento ortopédico se realiza con un dispositivo de tipo ventosa, que tiene como objetivo realizar tracción de las zonas hundidas.

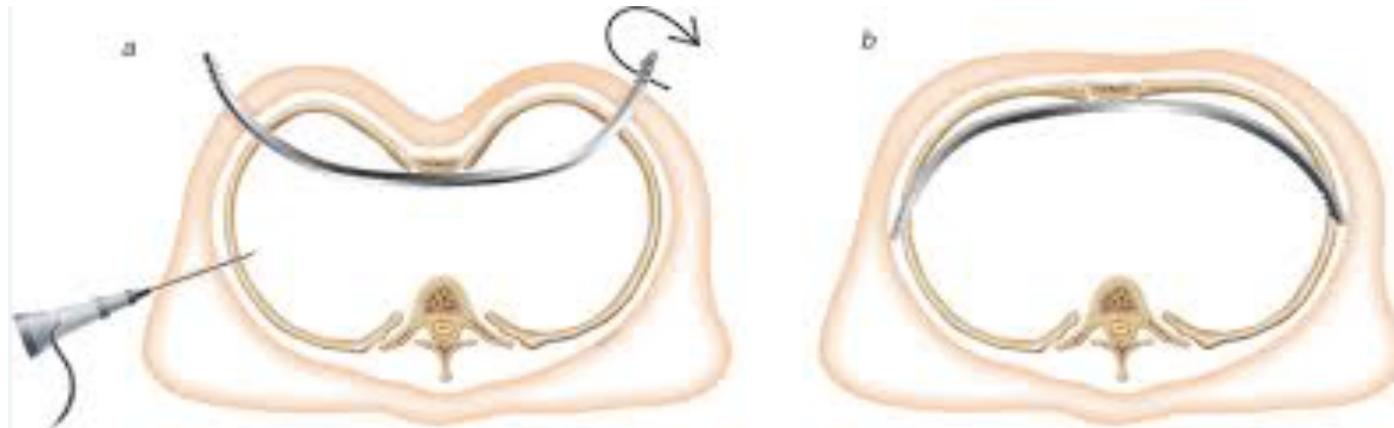
La capacidad de realizar una corrección satisfactoria depende del grado de hundimiento, así como de lo flexible que sea el pecho, y de la constancia que el paciente tenga en su uso.

En nuestra experiencia, está especialmente indicado en pacientes pequeños (a partir de los 8 años), en los que el tórax todavía es deformable, en hundimientos leves, y en adolescentes que rechacen la cirugía, pero deseen intentar la corrección.



PUNTO 5.3: Tratamiento quirúrgico del pectus excavatum: Toracoplastia de Nuss

Cirugía mínimamente invasiva en la que a través de incisiones pequeñas en los laterales del pecho, se colocan unas barras que elevan la zona hundida.



Las barras se colocan cuando **está finalizando el crecimiento** (13-15 años) y se mantienen entre 2 y 3 años. Posteriormente **se retiran** cuando no haya riesgo de que el pecho se vuelva a hundir.

PUNTO 5.3: Tratamiento quirúrgico del pectus excavatum: Toracoplastia de Nuss

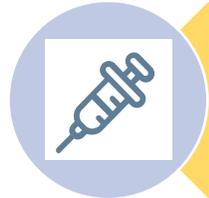
Claves para conseguir los mejores resultados funcionales y estéticos



SEGURIDAD



- Control visual del paso de la barra
- Elevación del esternón
- Anclaje doble entre las barras



CONTROL DEL DOLOR



- Crioanalgesia
- Bloqueo de los erectores
- Analgesia “a demanda”



REHABILITACIÓN
TEMPRANA



- Movilización precoz
- Fisioterapia respiratoria

No dudes en consultarnos todas tus dudas

¿ Dónde nos puedes localizar?

Sección de Cirugía plástica infantil.

Servicio de Cirugía pediátrica.

Hospital 12 de Octubre.

Consultas 16-18, Bloque E, planta 1

Teléfono : 913908000

M. Dolores Delgado Muñoz

m.dolores.delgado@salud.madrid.org

Jesús Redondo Sedano

jesusvicente.redondo@salud.madrid.org

Alicia Gómez Sánchez

alicia.gomez.sanchez@salud.madrid.org

PECTUS EXCAVATUM PARA PACIENTES Y FAMILIARES