

**XXXII
Congreso Nacional
de la SEMI**

XIV Congreso de la Sociedad
Canaria de Medicina Interna

26-28 Octubre 2011

Costa Meloneras

Palacio de Congresos Expomeloneras
Maspalomas, San Bartolomé de Tirajana
Gran Canaria, Las Palmas



Toracocentesis

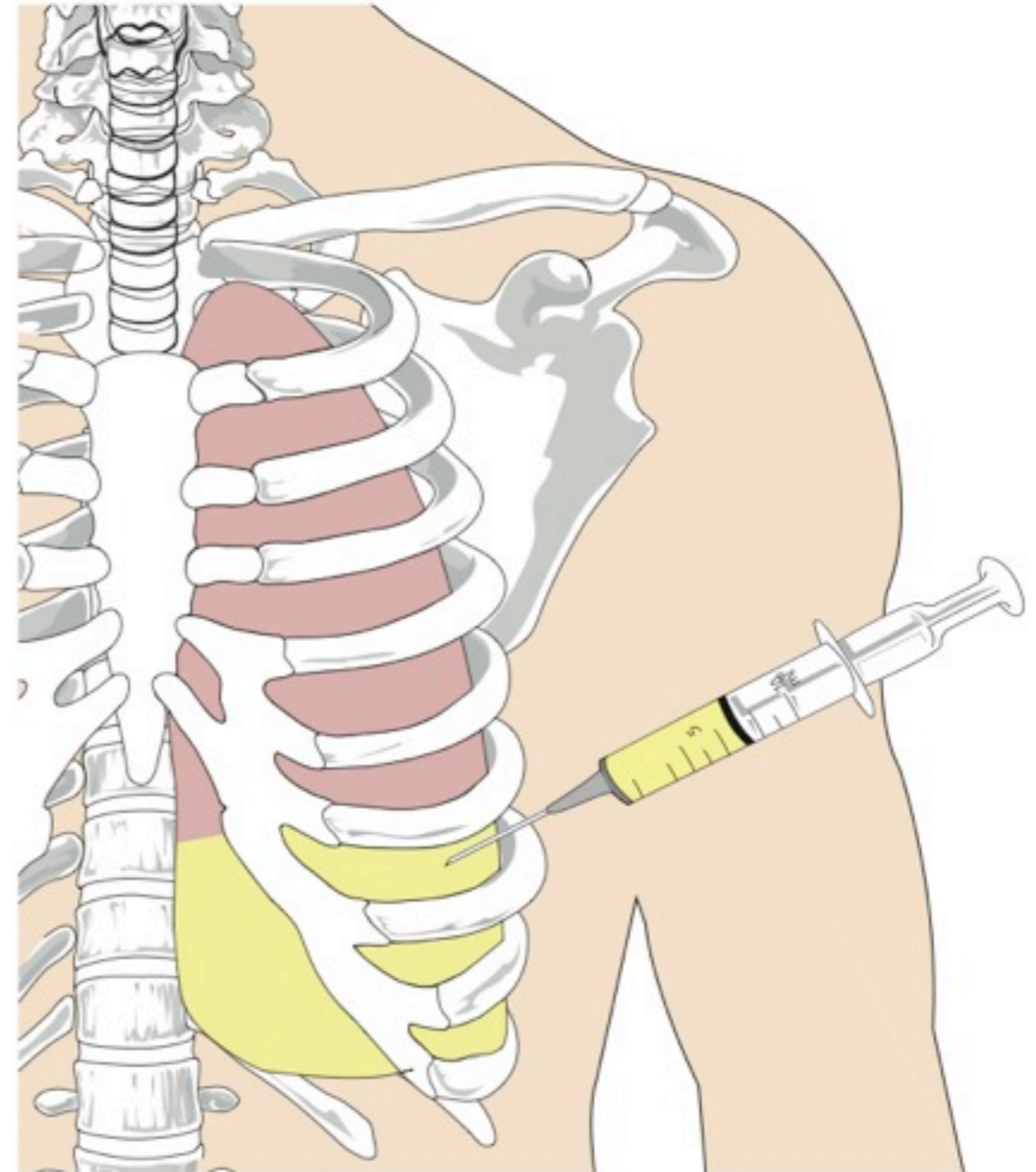
José Manuel Porcel

Servicio de Medicina Interna

Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida

Esquema

- Indicaciones
- Contraindicaciones
- Aspectos técnicos
- Complicaciones



Indicaciones



Análisis del líquido pleural



Alivio de la disnea

Contraindicaciones

- Negativa o falta de cooperación del paciente
- Derrame de escasa cuantía
- Coagulopatía no controlada
- Infección cutánea
- Ventilación mecánica (PEEP)

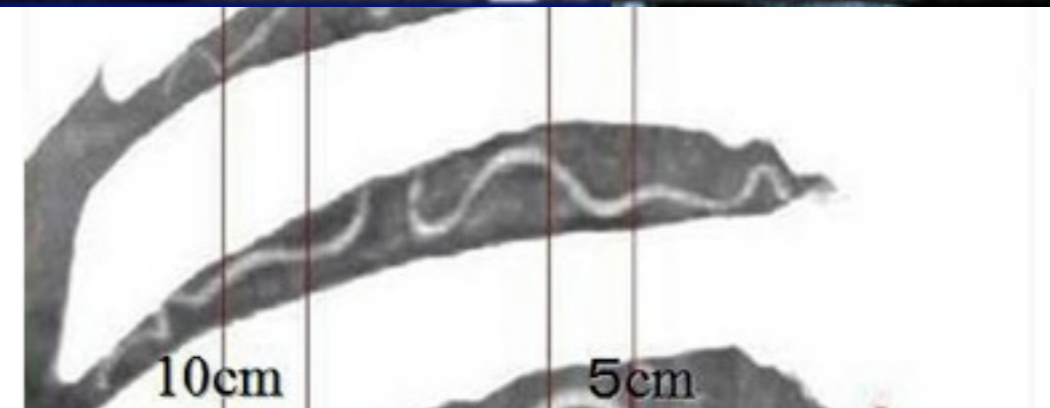
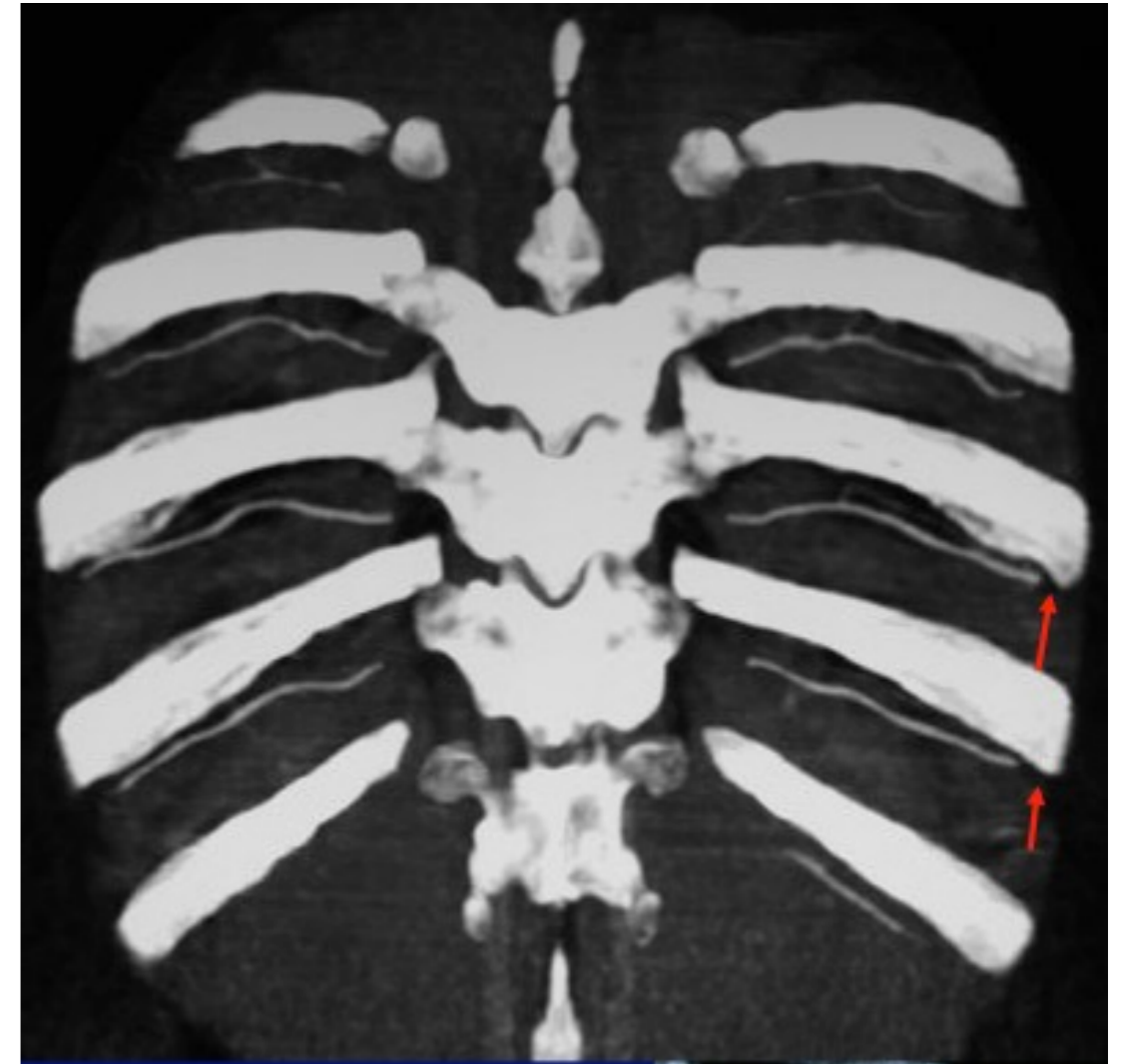


Detalles técnicos: toracocentesis diagnóstica



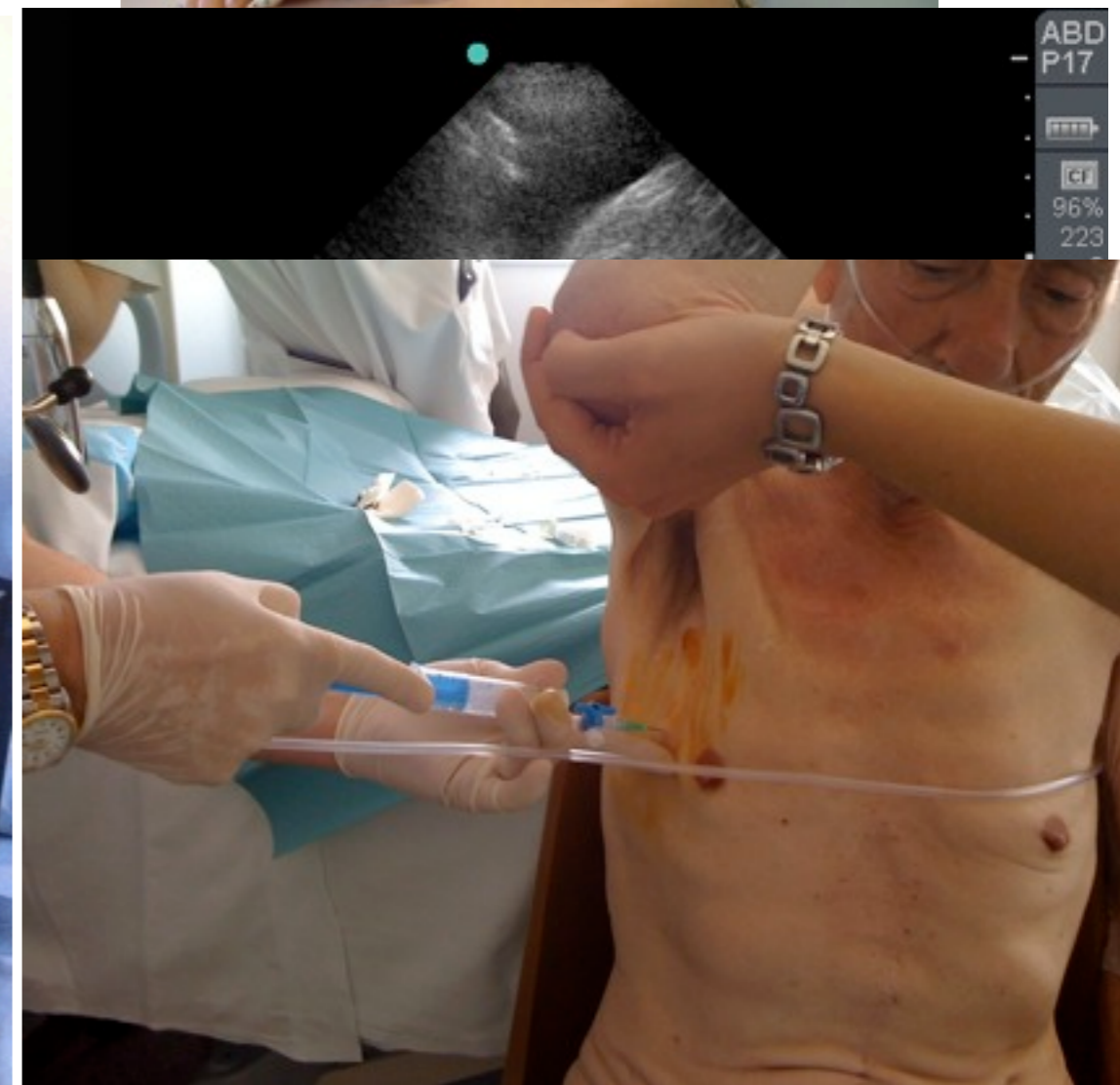
Menzies et al. Thorax
2011;66:658-62

Posición del paciente



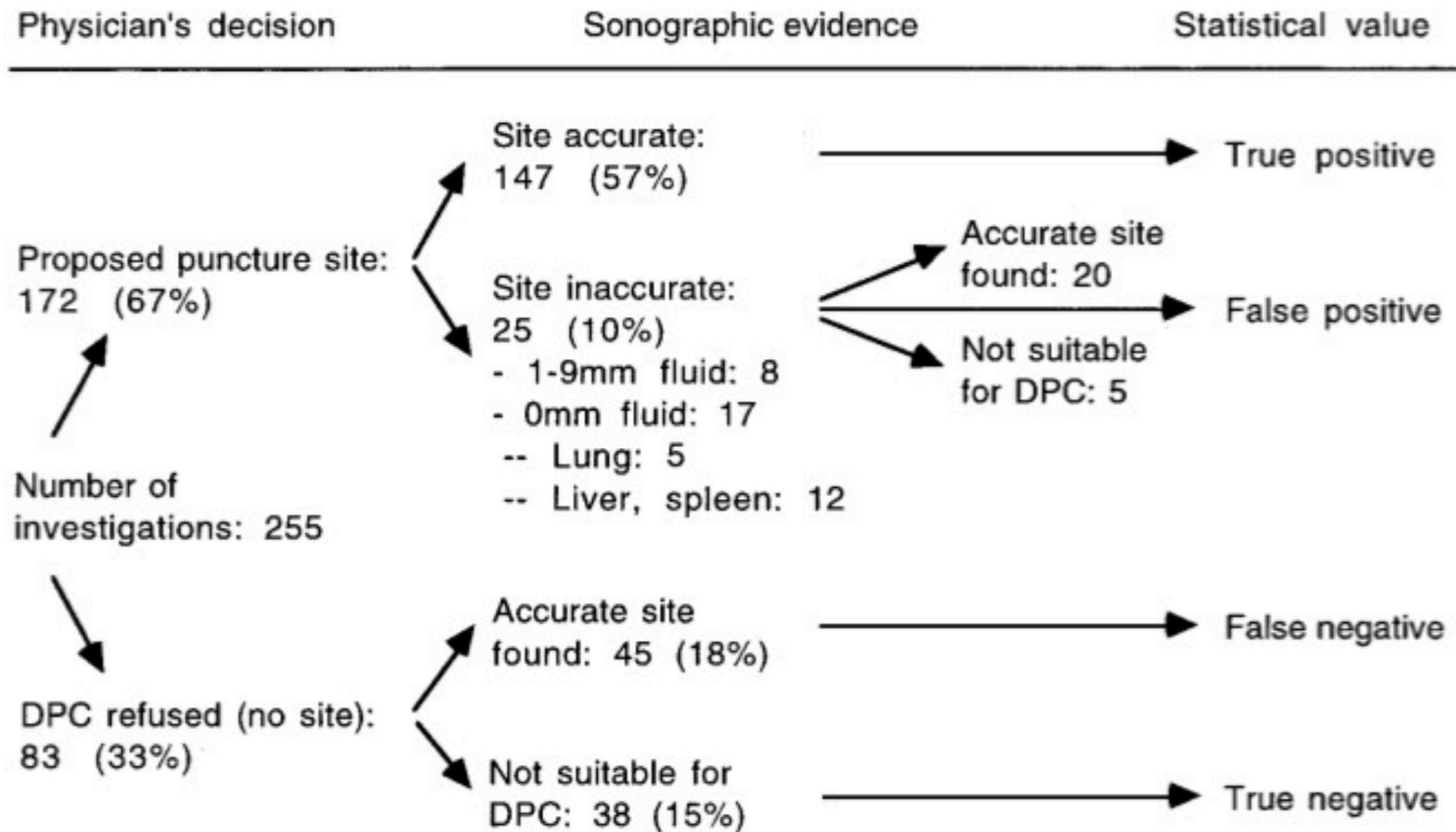
Yoneyama H. Int Pleural News 2011;9:1-2

Selección del punto de punción con ecografía portátil



Feller-Kopman D. Int Pleural News 2010;8:7-8

Utilidad de la ecografía para seleccionar el punto de punción



Toracocentesis diagnóstica



Uso de agujas espinales/ultrafinas

- Pared torácica gruesa (distancia piel-pleura >4,5 cm en 40%, línea medioaxilar)
- Agua espinal 25G en derrames de escasa cuantía

MacDuff R. Chest 2009;136:948-9



Toracocentesis terapéutica





**No evacuar la totalidad
del derrame**

Complicaciones: toracocentesis “seca”

- Aguja demasiado corta
- Punto de inserción incorrecto
- Se ha confundido derrame con engrosamiento pleural o consolidación pulmonar
- Derrame multiloculado

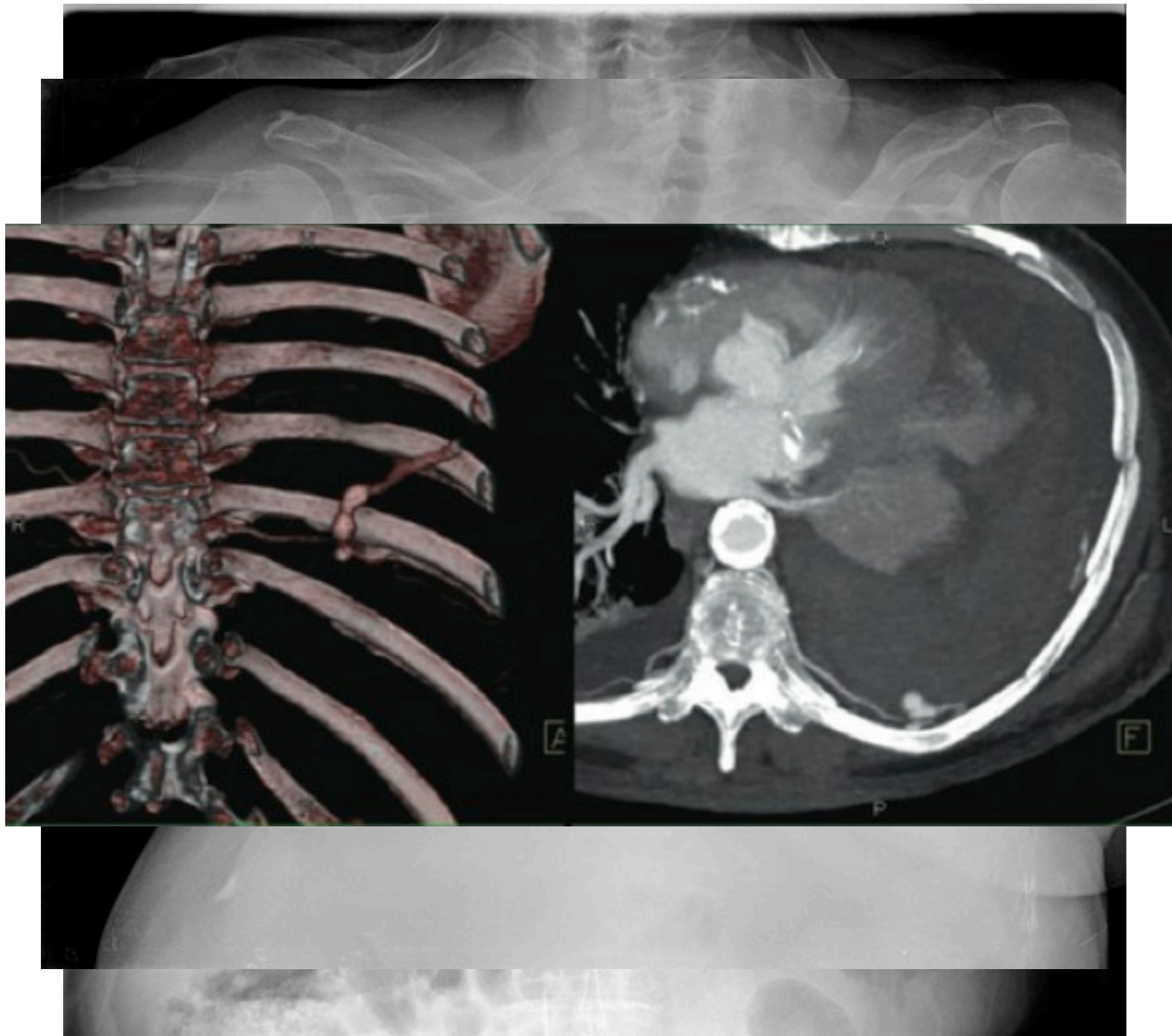


Complicaciones: Neumotórax

- 6% de los procedimientos
- 1/3 requieren tubo de drenaje
- Mayor riesgo: toracocentesis terapéutica, síntomas post-punción
- Menor riesgo: uso de ecografía, operador experimentado



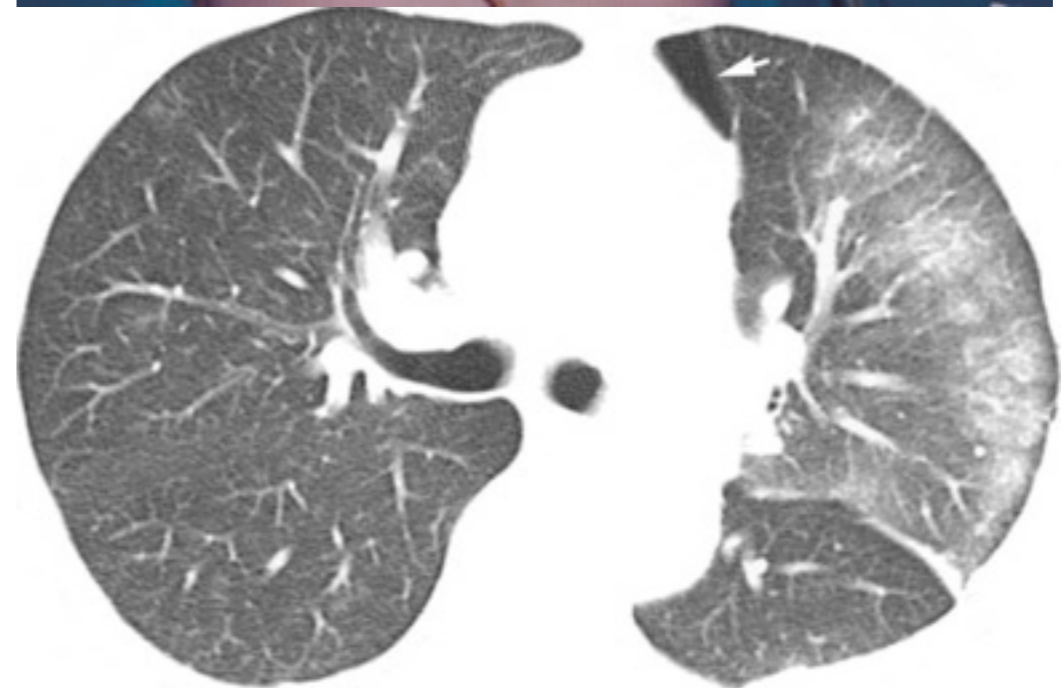
Complicaciones: Hemotórax



- Riesgo bajo: <1%
- Laceración vasos intercostales
- Toracentesis a < 6 cm columna
- Comorbilidad: insuficiencia renal crónica (80%)

Complicaciones: edema pulmonar post-reexpansión

- Raro (0,5%)
- No extraer $> 1,5$ L a la vez
- No aspirar simultáneamente los dos hemitórax
- Suspender procedimiento si opresión torácica, disnea o tos persistente



Radiografía post-toracocentesis

- Toracocentesis terapéutica
- Aspiración de aire durante el procedimiento
- Múltiples punciones para obtener líquido
- Paciente sometido a ventilación mecánica
- Síntomas post-punción (disnea, dolor torácico, tos persistente)

Puntos clave

- Evitar toracocentesis en zonas próximas a la columna
- Seleccionar el punto de punción (derrames pequeños o loculados) mediante ecografía
- No realizar una toracocentesis terapéutica con una aguja intramuscular ni evacuar $>1,5-2$ L en un solo tiempo
- No drenar completamente un derrame de causa incierta