

# Complicaciones respiratorias en cirugía cardíaca valvulares mediante dos abordajes quirúrgicos diferentes

## Respiratory complications in valvular cardiac surgery using two different surgical approaches

Carlos Riera Kinkel

Instituto Mexicano del Seguro Social. Hospital de Cardiología. Centro Médico Nacional Siglo XXI.

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido el 5 de Marzo de 2024

Aceptado después de revisión

el 6 de Marzo de 2024

[www.revistafac.org.ar](http://www.revistafac.org.ar)

### Palabras clave:

Complicaciones respiratorias, cirugía valvular, abordaje quirúrgico

### Keywords:

Respiratory complications, valvular surgery, surgical approach

El autor declara no tener conflicto de intereses

En primer término saludo y felicito a los autores por este trabajo, destacando su labor en cirugía de mínima invasión mitral y aortica, que son tema de interés y análisis en la actualidad. Derivado del planteamiento metodológico, aparentemente sugiere una cohorte de casos, pero muestra diferencias importantes entre los grupos mini-esternotomía (155 casos) vs. Toracotomía lateral derecha (45 casos). El uso del término "Complicaciones", compromete el trabajo a un estudio de cohorte, y a un análisis estadístico de riesgo relativo (OR y RR), ya que se ponderó de forma preoperatoria el riesgo respiratorio por escala de Torrington y Henderson, y riesgo ARISCAT.

La exposición es sin duda el tipo de técnica quirúrgica empleada, lo es más adecuado a los estudios de cohorte, donde ocurren o no las complicaciones, y por ende, la fuerza de asociación entre las mismas, que en este caso la hipo-ventilación es el mecanismo fisiopatológico, por el que incurren las atelectasias, y el derrame pleural. Es por

eso que evidenciar el tipo de estrategias analgésicas empleadas, así como el tipo de ventilación durante el transoperatoria (Uní vs. Bi-lumen), en conjunto con el análisis de las escalas de dolor, forman los elementos y variables más adecuados para el análisis de las complicaciones respiratorias en este tipo de cirugía.

La mortalidad observada del 4.5%, aún en pacientes con Euro-Score log II de 2.8, se muestra ligeramente más alta que por estereotomía vs. experiencia mundial; sin embargo los autores no elaboran o discuten al respecto, lo cual surge como una aportación fundamental, aún en programas que están forjando experiencia al respecto.

En conclusión debo decir que los autores pronto lograrán una buena muestra de pacientes, que en conjunto con la adecuada metodología, y un análisis estadístico afín, podremos observar en el futuro conclusiones que van más allá de la descripción.