

Toracostomía con sonda pleural

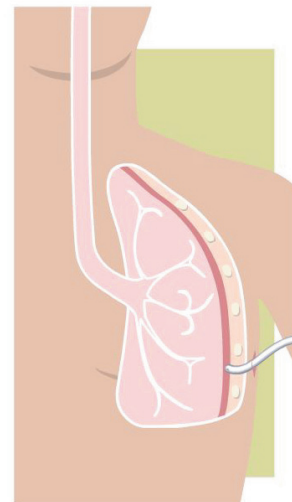
La toracostomía con sonda pleural (thor-?--'kas-t?-me), habitualmente expresada como "la colocación de una sonda pleural", es una técnica utilizada para drenar líquido, sangre o aire del espacio que rodea los pulmones. Este procedimiento puede realizarse cuando un paciente presenta una enfermedad, como una neumonía o un cáncer, que produce un exceso de líquido o sangre que se acumula en el espacio que rodea los pulmones (lo que se denomina sufusión pleural).

También puede ser necesaria una sonda pleural cuando el paciente ha presentado un grave traumatismo de la pared torácica que provoca una hemorragia alrededor de los pulmones. A veces, puede pincharse

accidentalmente el pulmón de un paciente, lo que permite que se acumule aire por fuera del pulmón, provocando su colapso (denominado neumotórax).

La toracostomía con sonda pleural consiste en la colocación de una sonda de plástico entre las costillas y dentro del tórax para drenar líquido o aire de alrededor de los pulmones.

La sonda suele conectarse con una máquina de aspiración para contribuir al drenaje. La sonda permanece en el tórax hasta que todo o la mayor parte del aire o líquido hayan sido drenados, habitualmente pocos días. En ocasiones, se administran medicaciones especiales a través de dicha sonda pleural.



¿Por qué necesito una sonda pleural?

Los motivos habituales por los que se necesita una sonda pleural son:

- **Pulmones colapsados (neumotórax).** Se produce cuando se ha acumulado aire en el espacio que rodea los pulmones (el espacio pleural) por una fuga en el pulmón. Esta fuga puede ser debida a una enfermedad pulmonar. También puede tratarse de una complicación de determinadas técnicas médicas. Las sondas pleurales son necesarias frecuentemente para eliminar el aire de alrededor del pulmón. El fracaso en la eliminación de dicho aire puede ser potencialmente letal. La eliminación del mismo permite que los pulmones se vuelvan a expandir y sellar la fuga.
- **Infeción.** Si el líquido acumulado alrededor de los pulmones se infecta, puede ser necesario introducir una sonda pleural para eliminarlo. El hecho de retirar el líquido ayuda a veces a eliminar la infección más deprisa. También puede realizarse un cultivo del líquido para intentar identificar el tipo de infección presente.
- **Cáncer.** Algunos cánceres se diseminan a los pulmones o a la pleura (la membrana del pulmón). Esto puede provocar que se acumule gran cantidad de líquido alrededor del pulmón. Generalmente, los médicos suelen drenar el líquido con una aguja. Si continúa acumulándose líquido, no obstante, puede ser necesario colocar una sonda pleural primero para drenar el líquido y administrar después medicamentos por la sonda pleural que reduzcan la posibilidad de que se vuelva a acumular líquido.
- **Bienestar.** Una acumulación importante de líquido en el tórax dificulta la respiración. La retirada de parte del líquido o aire puede disminuir el malestar y facilitar la respiración al paciente.

- **Cirugía torácica.** A veces se deja colocada una sonda pleural después de una intervención quirúrgica. El cirujano puede decirle, habitualmente, si va a ser necesaria y durante cuánto tiempo puede tener que mantenerla.

Riesgos de la colocación de la sonda pleural

A continuación se enumeran algunos riesgos de la toracostomía con sonda pleural. Debe tenerse en cuenta que el riesgo de complicaciones graves (sangrado e infección) es infrecuente (habitualmente inferior al 5 % de los casos). Su médico le explicará los riesgos y la probabilidad que usted tiene en el momento de firmar el consentimiento para el procedimiento.

- **Dolor durante la colocación.** Suele producirse algunas molestias al insertar la sonda pleural. Los médicos intentan reducirlas administrando un medicamento anestésico local. El malestar suele desaparecer una vez colocada la sonda.
- **Sangrado.** Durante la inserción de la sonda pleural, puede cortarse accidentalmente un vaso de la piel o del tórax. El sangrado suele ser poco importante y cede espontáneamente. Raramente, puede producirse un sangrado en o alrededor del pulmón que requiera cirugía. Generalmente, el sangrado sólo puede apreciarse con la sonda pleural colocada en su lugar.
- **Infección.** Las bacterias pueden entrar alrededor de la sonda y provocar una infección alrededor de los pulmones. Cuanto más tiempo permanezca la sonda pleural en el tórax, mayor es el riesgo de infección. El riesgo de infección disminuye con un cuidado minucioso de la fijación a la piel en el lugar en que la sonda entra en el tórax.

Preparación para la inserción de la sonda pleural

El aire o el líquido localizado en el tórax que tiene que drenarse se identifican mediante una radiografía de tórax (Rayos X). A veces también se realizan otras pruebas, tales como ecografía o TC torácicas para evaluar el líquido pleural. Si una radiografía de tórax indica la necesidad de colocar una sonda pleural para drenar aire o líquido, es probable que el procedimiento se lleve a cabo por parte de un

cirujano o un médico neumólogo o de cuidados intensivos.

Frecuentemente, un adulto o un niño mayor permanecen despiertos mientras se inserta una sonda pleural, salvo si se coloca en un quirófano en el curso de una técnica a tórax abierto. A veces, la persona, especialmente un niño pequeño, recibe una pequeña cantidad de un medicamento (un sedante) que provoca somnolencia antes de insertar la sonda. Se realizará una extensa limpieza de la piel y se inyectará una medicación anestésica local en la misma. Este medicamento anestésico también se va a inyectar más profundamente en el tejido a lo largo del trayecto que va a seguir la sonda entre las costillas. El médico utilizará un escalpelo para hacer un corte de entre tres cuartos a media pulgada de largo entre las costillas (la localización exacta depende de lo que se va a drenar y de su localización en los pulmones). Posteriormente, el médico dirigirá la sonda por el tórax. La sonda suele ser un poco más delgada que un dedo meñique, si bien existen diversas mediadas a utilizar. Puede engancharse en el lugar para evitar que resbale. Se coloca un vendaje estéril en el punto de inserción.

¿Qué sucede cuando la sonda pleural está colocada?

Será necesario permanecer en el hospital mientras la sonda pleural siga colocada. Se efectuarán frecuentes controles por posibles fugas de aire, la conexión de la sonda y cualquier problema respiratorio que pueda presentarse. En general, usted podrá respirar de forma más cómoda con la sonda colocada. En ocasiones, el dolor alrededor de la zona de entrada de la sonda en el tórax puede hacer que usted realice más bocanadas de aire. La enfermera o el médico le dirán cuánto puede moverse con la sonda pleural colocada. A veces, se pinza la sonda y deja en el sitio para asegurarse de que no vuelve a aparecer más líquido o aire antes de que sea retirada.

¿Existirá algo de dolor o posibles complicaciones cuando se retire la sonda pleural?

Cuando el médico decida que no necesita la sonda pleural por más tiempo, se retirará. Habitualmente, esto puede realizarse en la propia cabecera del enfermo. Raramente es necesaria medicación



sedante. Se le explicará cómo tiene que respirar en el momento de la retirada de la sonda. Se colocará un vendaje de seguridad en su lugar. Se le indicará cuando puede retirarse el vendaje. Con frecuencia se realiza una radio-

grafía de tórax de seguimiento para asegurarse de que el líquido o el aire no han reaparecido. Generalmente, no existen complicaciones de la sonda pleural una vez retirada. Sólo mostrará una pequeña cicatriz.

Se ha programado una radiografía suya o de un allegado para serle insertada una sonda pleural para eliminar el exceso de líquido, sangre o aire de alrededor de sus pulmones.

- Hable con el médico respecto al uso de las medicaciones que entumecen o de medicaciones que producen somnolencia (sedación) antes de la técnica.
- Hable con su médico o enfermera respecto a cualquier dolor o falta de aliento que usted pueda presentar después de que se haya colocado la sonda pleural.
- Haga que su enfermera le enseñe cómo se mira la sonda pleural para controlar cualquier problema potencial.

Teléfono de la consulta del doctor:

Notas

Persona de contacto:

Tel.: