



Acta Médica Costarricense

ISSN: 0001-6002

actamedica@medicos.sa.cr

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
Costa Rica

Padilla-Cuadra, Juan Ignacio; Vargas-Hernández, Cecilia; Fallas-Quirós, María Luisa; Gutiérrez-Campos, Adriana

Fístula quilosa post disección radical de cuello tratada con octreótido

Acta Médica Costarricense, vol. 50, núm. 3, julio-septiembre, 2008, p. 180

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
San José, Costa Rica

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43411549013>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Carta al editor

Fístula quilosa post disección radical de cuello tratada con octreótido

(Treatment with octreotide of a chylous fistula secondary to radical neck surgery)

La disección radical del cuello puede complicarse con una fistula quilosa. Su manejo es con dieta basada en triglicéridos de cadena media, baja en grasa, nutrición parenteral y, en último caso, intervención quirúrgica. La somatostatina y su análogo octreótido han sido usados en el tratamiento de la fistula quilosa. Se presenta un caso tratado de esa manera.

Masculino de 40 años, con antecedente de cirugía por cáncer de piso de boca, quien consultó por linfadenopatía. Se le realizó una disección radical de cuello y en el postoperatorio #3, presentó una masa fluctuante en la herida quirúrgica, de la que se obtuvo material quílico. Se diagnosticó una fistula quilosa y se manejó conservadoramente. Se indicó soporte mixto (parenteral parcial y dieta de líquidos claros) y, simultáneamente, octreótido. Veinticuatro horas después se continuó solamente manejo con dieta y el octreótido. La evolución del drenaje fue satisfactoria y en el postoperatorio 20, la fistula se cerró. (Figura 1)

La somatostatina inhibe la secreción de gastrina y bloquea la secreción pancreática y biliar, inhibe la secreción de insulina, de glucagón y de la hormona de crecimiento. El octreótido es un péptido análogo a la somatostatina que comparte sus efectos y puede utilizarse en dosis divididas. Sus aplicaciones clínicas

aprobadas incluyen manejo del sangrado digestivo por várices esofágicas, tratamiento de las fistulas enterocutáneas y de los tumores productores de hormona de crecimiento. También ha sido reportado su uso en el tratamiento del quilotórax y de las fistulas quilosas. Demos et al reportaron la administración de somatostatina en un paciente con quilotórax espontáneo con supresión del drenaje a los tres días de tratamiento.¹

Los reportes en relación con su uso en el tratamiento de fistula quilosa son más escasos pero igualmente satisfactorios. El empleo de somatostatina en linforrea postoperatoria fue reportado por Ulibarri et al en 1990.² Bejarano Glaz-Serna et al demostraron el cierre completo de una fistula quilosa secundaria a disección radical de cuello al quinto día de tratamiento.³ Neveuc y colaboradores reportan un 100% de éxito al tratar con somatostatina en 3 pacientes con fistula quilosa de origen tumoral.⁴

En el presente reporte la caída en el gasto de la fistula fue significativa con somastatina. En conclusión, el octreótido podría ser útil como tratamiento coadyuvante con fistula quilosa, evitando la necesidad de reintervención.

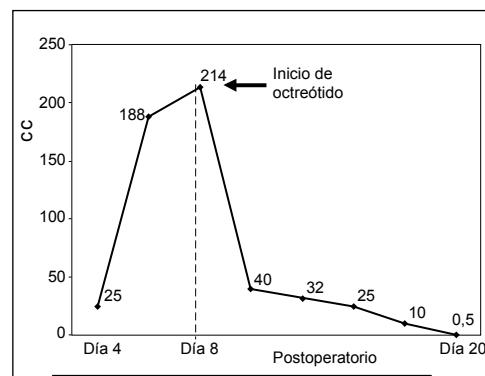


Figura 1: Evolución del drenaje de la fistula quilosa.

Juan Ignacio Padilla-Cuadra, Cecilia Vargas-Hernández, María Luisa Fallas-Quirós, Adriana Gutiérrez-Campos.

Comité de Nutrición Enteral y Parenteral (CNEP), Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia

Correspondencia a: Juan Ignacio Padilla Cuadra, Médico Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva, Comité de Nutrición Enteral y Parenteral (CNEP), Hospital R.A. Calderón Guardia. Correo electrónico: apadilla@racsac.co.cr

Referencias

1. Demos N, Kozel J, Scerbo J. Somatostatin in the treatment of chylotorax. Chest 2001; 119: 964-966
2. Ulibarri JL, Sanz Y, Fuentes C. Reduction of lymphorrhagia from ruptured thoracic duct by somastostatin. Lancet 1990;2: 366.
3. Bejarano D, Utrear-Glez A, Cordoncillo JM, De Juan F- Rada Morgades R, Carranza G. Fístula del conducto torácico. Tratamiento médico con octreótido. Cir Esp 2006; 79: 250-251
4. Neveuc R, Fernández R, Buchholtz M, González M, Rodríguez J, Trujillo C, Oddó D. Manejo conservador de la fistula quilosa postoperatoria con somatostatina. Rev Chilena de Cirugía 2006; 58: 219-223