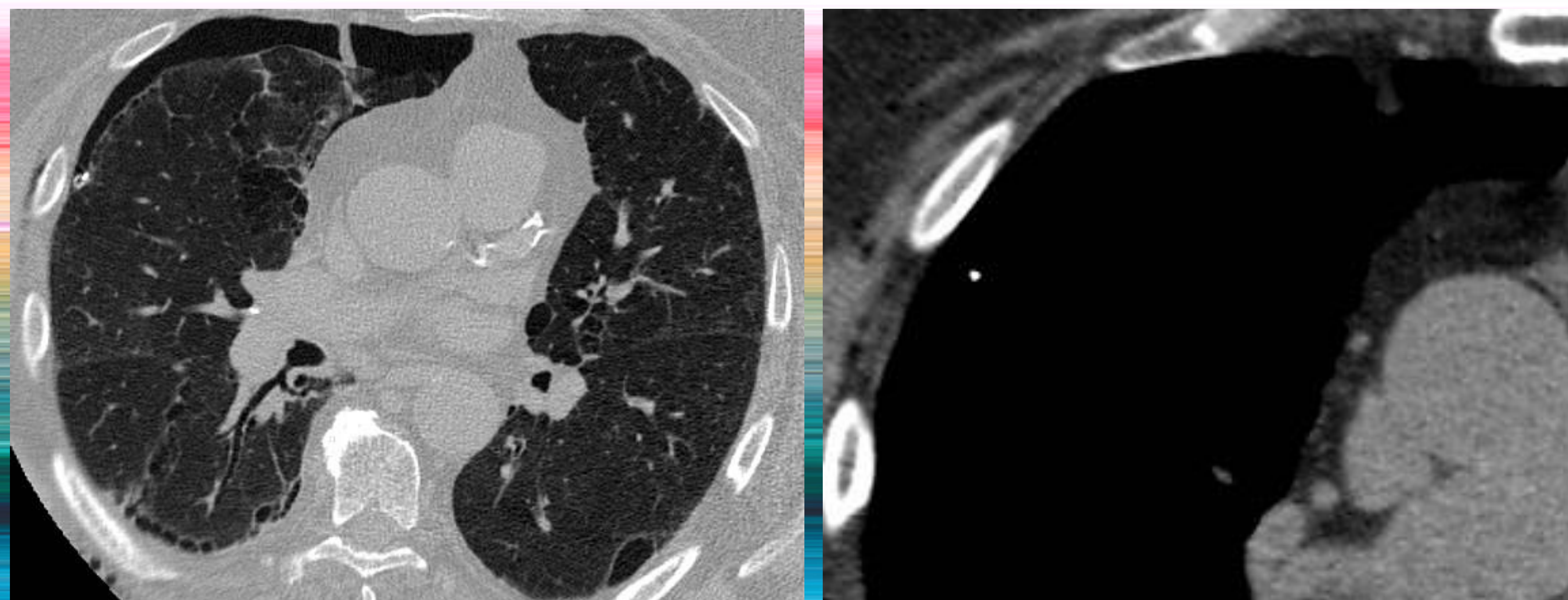


# ¿Influye la obesidad en la prevalencia de los apéndices pleurales?



*Alberto Villanueva Marcos <sup>1</sup>, Sonia Ochoa Santos <sup>2</sup>, Jon Etxano Cantero <sup>3</sup>, Ana Villanueva Campos <sup>4</sup>, Fiona Miller <sup>5,1</sup>, Nishal Patel <sup>1</sup>*

1. North West Anglia NHS FT, Huntingdon and Peterborough, Reino Unido
2. Hospital Araba, Vitoria/Gasteiz, España
3. OSATEK S.A., Vitoria /Gasteiz, España
4. POVISA, Vigo, España
5. King's College Hospital, Londres, Reino Unido

# Objetivos

Los apéndices pleurales (AP) son grasa extra pleural que habitualmente cuelga de la pared torácica o de los senos cardio frénicos con un papel importante en la necrosis de la grasa epi pericárdica, causa de dolor torácico (1,2)(Fig 1).

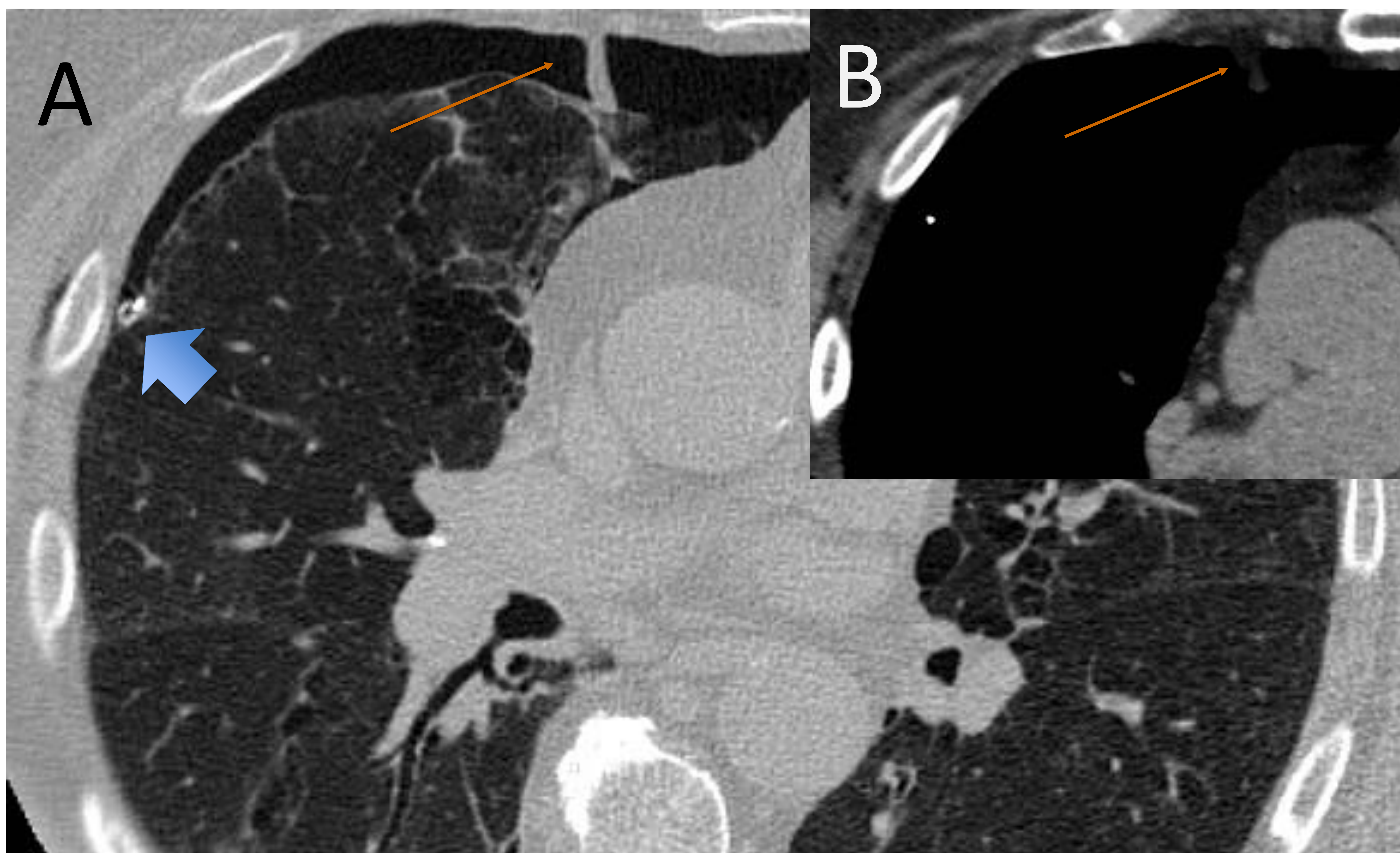


Fig 1. Paciente con neumotórax derecho enfisema y fibrosis pulmonar. Nótese el tubo de drenaje pleural (flecha gruesa en A). Se observa una estructura pediculada que cuelga de la pared anterior (flechas amarillas) con densidad grasa correspondiente a un apendice pleural.

# Objetivos

La grasa corporal guarda relación con el Índice de Masa Corporal (3).

Pretendemos conocer si el tamaño y número de AP es mayor en pacientes con alto IMC que en pacientes con menor IMC.

# Material y método

Estudio retrospectivo  
multicéntrico

N= 226 pacientes  
Neumotórax  
TC axial

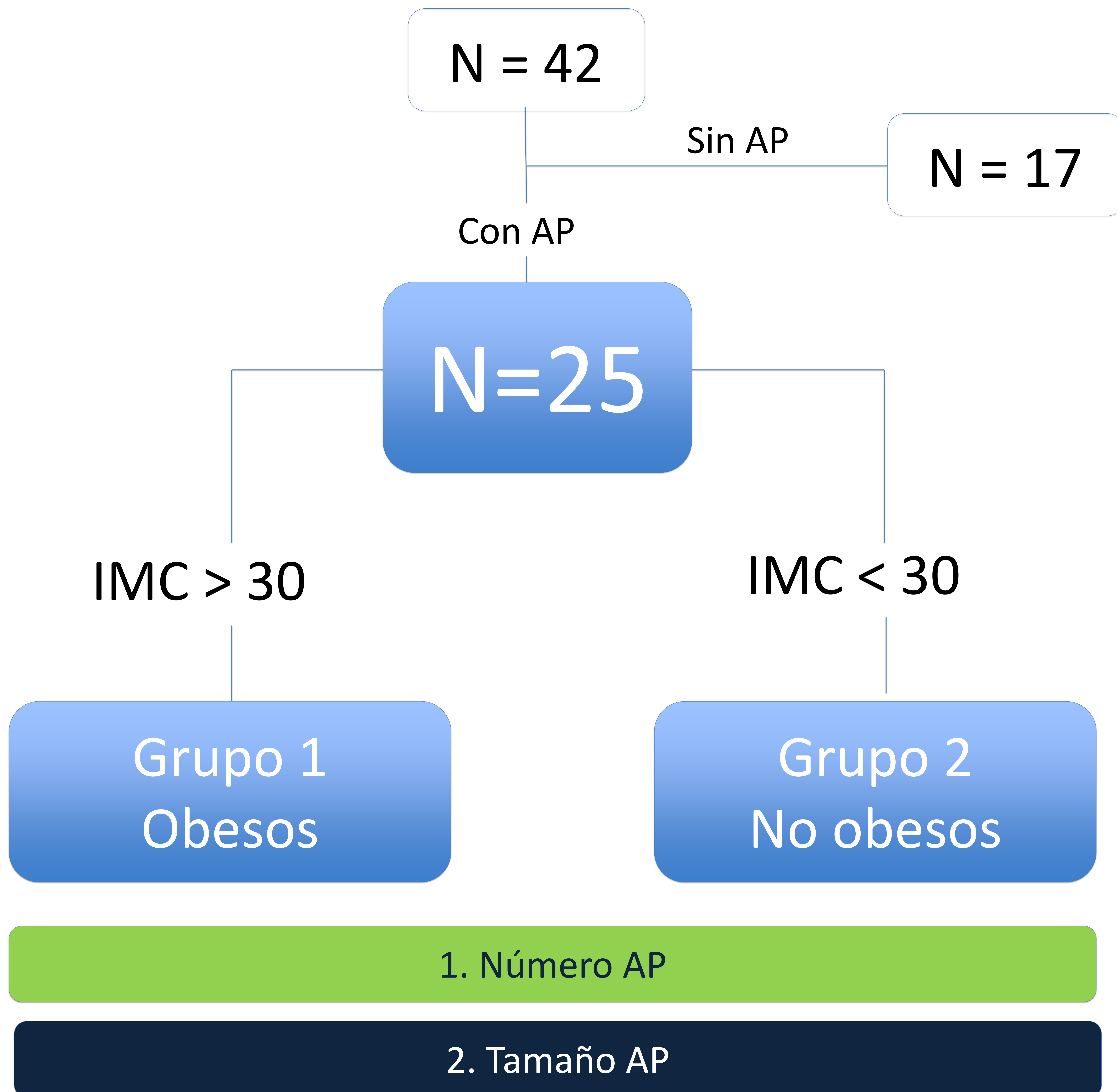
1. North West Anglia NHS FT, Huntingdon, Reino Unido
2. Hospital Araba, Vitoria/Gasteiz, España.
3. POVISA, Vigo, España
4. North West Anglia NHS FT, Peterborough, Reino Unido

## Motivos de Exclusión

1. Enfermedad pleural conocida
2. Cirugía torácica previa
3. Neumotórax pequeño
4. IMC no disponible

**N=42**

# Material y método



Chi cuadrado y Test exacto de Fisher para evaluar diferencias entre grupos.  
 $p < 0,05$  se consideró significativo.

# Resultados

IMC	>30	<30
	5 (12,1%)	37 (87,9%)

IMC Índice de masa corporal

AP	SI	NO
	25 (59,5%)	17 (41,5%)

AP Apéndices pleurales

# Resultados

<b>Nº AP</b>	<b>1</b>	<b>&gt;1</b>
	<b>16</b> <b>(64%)</b>	<b>9</b> <b>(36%)</b>

Nº AP Número de apéndices pleurales por paciente

<b>DAP</b>	<b>&lt;3cm</b>	<b>&gt;3cm</b>
	<b>8</b> <b>(32%)</b>	<b>17</b> <b>(58%)</b>

DAP Diámetro mayor de los apendices pleurales de mayor tamaño

# Resultados

IMC	AP		Total
	Si	No	
<30	21	16	37
>30	4	1	5
Total	25	17	42

IMC: Índice de masa corporal.

AP: Apéndices pleurales.

**P=0,315**



# Resultados

IMC	NAP		Total
	1	>1	
<30	14	7	21
>30	2	2	4
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>25</b>

IMC: Índice de masa corporal.

NAP: Número de apéndices pleurales.

**P = 0,458**

# Resultados

IMC	DAP		Total
	<3cm	>3cm	
<30	7	14	21
>30	1	3	4
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>25</b>

IMC: Índice de masa corporal.

DAP: Diámetro mayor de los apéndices pleurales.

**P=0,458**

# Conclusiones

No hubo diferencia significativa entre los pacientes obesos y no obesos en relación con la presencia o ausencia ( $p=0,315$ ) número ( $p=0.458$ ) y tamaño ( $p=0.458$ ) de los apéndices pleurales.

# Bibliografía

- 1.- Etxano J, Villanueva A, Patel N, Siddiqui M, Rafiq M, Screatton NJ, Castañer E , Cáceres J, Villanueva Marcos A4. Pleural appendages: A fresh upholstery for a vintage car. ECR 2017 Educational Poster. DOI 10.1594/ecr2017/C-2422.
- 2.- Pineda V, Cáceres J, Andreu J, Vilar J and Domingo ML. Epipericardial Fat Necrosis: Radiologic Diagnosis and Follow-Up American Journal of Roentgenology. 2005; 185:1234–1236.
- 3.- Mei Z, Grummer-Strawn LM, Pietrobelli A, Goulding A, Goran MI, Dietz WH. Validity of body mass index compared with other body-composition screening indexes for the assessment of body fatness in children and adolescents. *American Journal of Clinical Nutrition* 2002;7597–985.