



Secnidazol-Metronidazol en el tratamiento de vaginitis por cocobacilos gram-negativos y gardnerella vaginales

- Guillermo Charry, MD. Exalumno, Universidad Nacional de Colombia, Médico de planta, Hospital local de Bosa, D.C. Colombia.

En un estudio clínico abierto se incluyeron 47 pacientes con diagnóstico clínico (confirmado por frotis vaginal) de vaginitis por cocobacilos Gram-negativos, 11 de ellas (23.4%) también con *Gardnerella* asociada. Cuarenta pacientes (85%) se encontraban en gestación por encima del primer trimestre y siete de ellas eran mujeres no gestantes. La totalidad de las pacientes y sus respectivos conyuges fueron tratadas con Secnidazol oral, dosis única, 2 gr (4 tabletas de 500 mg) y metronidazol local por 10 días. En el control clínico y de laboratorio cinco días después de terminar el tratamiento en 44 pacientes (93.6%), se negativizó el frotis vaginal para cocobacilos gram-negativos con mejoría clínica. No se detectaron efectos adversos importantes. Se concluye que la asociación Secnidazol-metronidazol es efectiva en el tratamiento de vaginitis por cocobacilos gram-negativos y *Gardnerella vaginalis*. Se recomienda incluir un frotis vaginal en el control médico prenatal de toda mujer gestante a fin de diagnosticar, tratar y prevenir las posibles complicaciones de la vaginitis bacterinas en las mujeres gestantes.

Incidencia de la retinopatía de la prematuridad en el Instituto Materno Infantil

- Autor: Humberto Torres Cañón. Residente de Oftalmología.
- Tutor: Luis Guillermo Amaya. Docente de la Unidad de Oftalmología.

La retinopatía de la prematuridad (ROP), es una enfermedad primaria de la retina de origen no inflamatorio que causa una vascularización anormal de la retina primordialmente en infantes prematuros, asociado a factores de riesgo como el bajo peso al nacer, el consumo de oxígeno, la deficiencia de vitamina E, etc.

Se realizó un estudio descriptivo, clínico, prospectivo entre niños del programa "Mamá Canguro" en el IMI, durante un año. Se incluyeron todos los prematuros menores de 1500 grs y los mayores de ese peso que tuvieran algún factor de riesgo para ROP. Se examinaron un total de 138 niños de los cuales, 79 tenían retinas normales, 18 retinas avasculares y 41 con algún grado de retinopatía.

Se incluyó que la ROP es una entidad frecuente en nuestro medio con una incidencia aproximada de cinco niños por cada 1000 nacidos vivos, aumentando a uno de cada tres menor de 1500 grs y a tres de cada cuatro menor de 1000 grs siendo por lo tanto el bajo peso al nacer el principal factor de riesgo. El oxígeno juega un papel primordial asociado con el bajo peso, siendo más importante el tiempo de exposición que la concentración recibida. El objetivo clínico del trabajo era determinar la frecuencia de aparición de una entidad a la que poca atención se le tiene en nuestro medio.

La hernia incisional en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá, D.C. Estudio retrospectivo: 1987-1990

- Autor: Rodolfo Uscategui López, Residente de Cirugía General
- Tutor: Federico Peñaloza. Profesor Asociado del Departamento de Cirugía

El desarrollo de la cirugía general abdominal, así como el incremento del número de procedimientos quirúrgicos abdominales realizados, hacen de la hernia incisional (HI) una patología que debe ser estudiada con atención.

El presente estudio retrospectivo revisó la historia clínica de los pacientes con diagnóstico de hernia incisional (n=87) y evisceración (n=13) que fueron manejados en la unidad de cirugía general del hospital San Juan de Dios de Bogotá en un período de cuatro años (1987-1990).

El propósito de esta revisión es identificar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con eventración y evisceración; además, revisar el manejo y los resultados obtenidos en el reparo quirúrgico de estas dos entidades. La edad de los pacientes se encontró entre 29 y 87 años (promedio: 51.4 años) el sexo femenino fue el más afectado (76%).

Los síntomas por los cuales consultaron los pacientes fueron: masa (72%), dolor (20.6%) y cuadro clínico de obstrucción intestinal en seis pacientes. Los procedimientos quirúrgicos sobre los cuales se desarrolló la eventración fueron laparotomía por trauma, herniorrafia umbilical (6.8%) colecistectomía, procedimientos ginecoobstetricos, eventrorrafia previa; la evisceración se presentó en pacientes con peritonitis o trauma.

Los factores de riesgo en el desarrollo de estas dos entidades, identificados en la serie incluyen: infección de la herida quirúrgica (28%), laparotomía previa (14%), cirugía de

urgencias, obesidad e infección respiratoria en el postoperatorio. El material de sutura empleado en el cierre de las laparatomías fue dexon, vicryl y seda, no se encontró correlación estadística con la hernia incisional.

El manejo quirúrgico de la HI fue cierre primario (94%) y utilización de mallas (6%); la complicación más encontrada fue la infección de la herida quirúrgica; hubo lesión iatrogena de asas intestinales en tres casos. La recurrencia de la HI después de su reparación fue del 6,8%; el grupo de pacientes con malla no presentó recurrencia.

Esclerosis sistémica: estudio descriptivo

- Autor: Juan Carlos Londoño Buenaventura. Residente de Reumatología.
- Tutor: Mario Peña. Profesor de Reumatología.

Aunque la prevalencia de la esclerosis sistémica en la población general es baja, el Hospital San Juan de Dios tiene la capacidad de aglutinar una casuística importante de pacientes con esta enfermedad. Dado que en nuestro medio no existen estudios epidemiológicos de la enfermedad, este estudio pretendió describir las principales características clínicas, epidemiológicas y paraclínicas de este grupo de pacientes. Durante el período de marzo a diciembre de 1993 se recolectaron los datos de pacientes con este diagnóstico que asistían a control en este centro hospitalario. En total fueron 102 pacientes. Todos cumplían los criterios de la ARA para esclerosis sistémica. La edad promedio fue 47.3 años con un rango entre 16 y 75 años, el 53.9% de los pacientes se encuentran entre los 36 y 56, 95 (93.1%) fueron de sexo femenino y 7 (6.9%) de sexo masculino, 17 pacientes (16.6%) presentaban la variedad difusa de la enfermedad y 85 pacientes (83%) presentaban la variedad limitada, de los cuales 30 tenían el síndrome de CREST completo y 55 el incompleto.

Se describen los síntomas y signos de acuerdo al sistema afectado y por orden de frecuencia, discriminándolos según las diversas variedades de la enfermedad, aportando interesantes hallazgos. Se analizó el Score cutáneo para cada variedad y subgrupo de la enfermedad, los antecedentes de exposición a sustancias tóxicas y los anticuerpos antinucleares (ANAS) según patrón y frecuencia, discriminados de acuerdo a la variedad y subgrupo 96.1% de los anticentrómeros conformaron casi el 90% del total de ANAS. El patrón moteado y anticentrómero conformaron casi el 90% del total de ANAS. El patrón moteado predominó en la variedad difusa de la enfermedad, mientras que el patrón anticentrómero fue exclusivo de la variedad limitada. En todos los pacientes disponían de capilaroscopia, siendo anormal en el 100% de los casos. Se encontró patrón SD en el 100% de la variedad difusa de la enfermedad y en el 82.4% de la variedad limitada.

Se encontró una asociación con el síndrome de Sjögren en el 17.6% de los pacientes con esclerosis sistémica. En el grupo de pacientes con la asociación se encontró una alta frecuencia de fibrosis pulmonar (50%), comparado con los pacientes sin la asociación. Se encontró asociación con osteoartritis de las manos en el 10.8% de la variedad limitada como en la difusa. Se analizaron otros hallazgos como la necrosis digital, la fibrosis pulmonar, la hipertensión arterial, el compromiso esofágico y la presencia de acroosteolisis.

Determinación de las alteraciones del intercambio gaseoso en pacientes con neumopatía crónica durante la anestesia general y regional para procedimientos quirúrgicos extratorácicos

- Autor: Pablo Luis Rojas Romero. Residente de Anestesiología.
- Tutor: Mario Camilo Céspedes Vizcaino. Profesor Asistente de Anestesiología.

Trabajo post-clínico prospectivo aleatorio realizado en 42 pacientes del Hospital San Juan de Dios quienes fueron intervenidos por los servicios de ortopedia, urología, cirugía general por patologías quirúrgicas programadas. Se recopilaron datos de variables hemodinámicas, gasométricas y arteriovenosas entre los meses de julio y diciembre de 1993 con el objetivo de determinar las alteraciones ventilatorias dadas por la anestesia regional y general en pacientes que presentan una alteración de su estado pulmonar pre-operatorio debido a que tenían diagnóstico conclusivo de EPOC por pruebas funcionales respiratorias.

De 42 pacientes se les dio anestesia general a 27 y 15 regional. De los pacientes con anestesia regional 11 presentaron EPOC y de estos el 40% presentaban bronquitis crónica simple. En los pacientes con anestesia regional y EPOC por cruces de variables gasométricas y hemodinámicas, se evidencian alteraciones en el Shunt intrapulmonar en la relación PaO₂ y FiO₂ en los valores de PaCO₂ sobre todo cuando la anestesia ascendió a niveles superiores a T6. En el postoperatorio al recuperarse el nivel anestésico se evidenció mejoría en los parámetros ventilatorios de los gases (PaO₂, PaCO₂, Shunt intrapulmonar y relación Pa₂/FiO₂) sin evidenciarse cambios en variables metabólicas. En pacientes con anestesia general, también se presentaron alteraciones en el Shunt y en el PaO₂/FiO₂ dados primordialmente por el aumento de esta última que no fue posible detectar en el trans ni post por contar con la monitoría de capnografía ni oximetría en la mayoría de ellos.

Por lo tanto se concluye que la anestesia regional también produce cambios ventilatorios por alteraciones en la relación ventilación/perfusión con niveles de bloqueo superiores a 16 que persisten en el post-operatorio inmediato y que no son detectados por la falta de monitoría trans y post operatoria. Se plantea estudio prospectivo a partir del presente trabajo por parte del autor.