

**Nota del Editor**

En las áreas hospitalarias se adelantan 302 trabajos de investigación clínica, efectuados por los médicos residentes con la tutoría de los docentes. Reseñamos una parte de ellos con el fin de promover el debate académico sobre las potencialidades, logros y dificultades de estos proyectos.

ANESTESIA**ANESTESIA PARA MIEMBRO SUPERIOR. EVALUACIÓN RETROSPECTIVA DE 82 PACIENTES.**

Autor : JOHN JAIRO GÓMEZ MONTOYA

Tutor : NOHORA MADIEDO

Se realizó un estudio de tipo descriptivo en una muestra de 82 pacientes, quienes fueron sometidos a cirugía de miembros superiores procedentes de los servicios de ortopedia, cirugía plástica y cirugía general del Hospital San Juan de Dios, en el tiempo comprendido de junio de 1995 a junio de 1996. Se incluyeron las historias clínicas de pacientes, hombres y mujeres entre 15 y 80 años quienes fueron sometidos a cirugía de miembro superior (ortopédica, plástica y cirugía general), manejados con anestesia regional., con ASA I y III y que además, tuvieran completo el registro anestésico. Se excluyeron los pacientes que fueron sometidos a cirugía de miembro superior, manejados con anestesia general, pacientes con abordaje de plexo braquial diferente a los universalmente conocidos, como por ejemplo el abordaje paraescalénico.

Para cumplir con los objetivos del presente estudio se revisaron los registros anestésicos de todos los pacientes que recibieron anestesia regional para cirugía de miembro superior. Las variables incluidas fueron edad, sexo, clasificación ASA, tipo de cirugías, tipo de premedicación; antecedentes cardiorrespiratorios; tipo de abordaje: interescalénico, supraclavicular, axilar, regional IV, técnica: parestesia, localizador de nervio, transarterial; tipo cantidad y volumen de anestésico local. Así se analizó la administración de sedación, registro de presión arterial sistólica y frecuencia cardiaca, antes del bloqueo, 10 minutos pos bloqueo, con la incisión, 60 minutos postbloqueo y al final del procedimiento quirúrgico.

Conclusión: El bloqueo exitoso estuvo presente en el 86.6%. La presencia de complicaciones estuvo en el 2.4%. No hubo variaciones hemodinámicas durante el tiempo de observación.

**EFFECTIVIDAD DE LA ANALGESIA POSTOPERATORIA ENTRE NALBUFINA vs MORFINA
POR VÍA SUBCUTÁNEA**

Autor : AGUSTÍN MATOREL IBÁÑEZ

Tutor : MARÍA PATRICIA GÓMEZ

Se realizó un estudio de tipo prospectivo, analítico, comparativo, simple ciego, aleatorio en dos grupos de pacientes que conformado por 28 pacientes cada uno, quienes van procedentes del Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Bogotá y quienes requirieron manejo de dolor postoperatorio.

Procedimientos: A todo paciente que fue seleccionado para ingresar al estudio se les explicó ampliamente el procedimiento a realizar y su vinculación con el estudio. El anestesiólogo se encargó de colocar un catéter N.20 en tejido celular subcutáneo de preferencia en la región anterior del brazo y se procedió a la administración de la droga correspondiente, marcadas previamente como A (Morfina) y B (Nalbufina), con presentación similar en volumen y color.

La evaluación del dolor postoperatorio se evalúo a los 30 minutos 1, 2, 3, y 4 horas, valoración realizada en la sala de recuperación, mediante la escala análoga del dolor, 0 ausencia de dolor; 10 máximo de dolor. Además se evaluaron la presión arterial media, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, severidad de los efectos secundarios,

atribuibles a la medicación, como fueron, sedación, vómito y prurito.

Eficacia: El grupo de pacientes que recibió Morfina tuvo una respuesta satisfactoria o buena en el 92.8% y para el grupo de pacientes que recibió Nalbufina, fue de 32.1% (P-0.001).

Tolerancia: Evaluada mediante la presencia de efectos secundarios, el 67.8% la tolerancia fue evaluada como buena para el grupo de Nalbufina y regular para el 32.1%, con una diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos (P-0.05) a favor del grupo de pacientes que recibieron Nalbufina.

Conclusión: La Morfina presenta una mayor eficacia que la Nalbufina para el manejo del dolor postoperatorio por vía subcutánea, pero con una menor tolerancia significativa.

HEMODILUCIÓN NORMOVOLÉMICA AGUDA EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO.

Autor : MÓNICA CECILIA ESCUDERO VEGA

Tutor : DRA. MARÍA PATRICIA GÓMEZ

Se realizó una investigación prospectiva con el fin de evaluar la HEMODILUCIÓN NORMOVOLÉMICA, como una técnica segura y eficaz para disminuir el sangrado intraoperatorio y la necesidad de sangre de banco. Se tomaron dos grupos de pacientes; once a quienes se les realizó la técnica (casos), después de la inducción de la anestesia , y seis a quienes no se les realizó(controles). No hubo diferencia de los grupos en cuanto a edades, sexo, peso, ASA.

Se evaluó la estabilidad hemodinámica (FC,PAM,PVC) y no se encontraron diferencia estadística-significativas antes y después de la hemodilución, ni entre los casos y controles.

Hubo diferencias estadística-mente significativas en la disminución del sangrado intraoperatorio y la necesidad de **transfusión** de sangre homóloga en los pacientes sometidos a hemodilución.

Se encontró una disminución en el recuento de plaquetas y una prolongación del TP(dentro de límites normales), al primer día postoperatorio en los demás pacientes con hemodilución.

CIRUGÍA GENERAL

TRAUMATISMO COLORECTAL

Autor : EDGAR GERMÁN JUNCA BURGOS Y JOSÉ ANTONIO PUENTES

Tutor : DR. ENRIQUE RINCÓN FIGUEROA

Se trata de un estudio prospectivo de tipo descriptivo, que incluyó a 49 pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, en el periodo comprendido entre marzo 1/96 a agosto 31/96. Se registraron los datos en un formulario precodificado y se obtuvieron los informes referentes a edad, sexo, tipo de elemento agresor, estancia hospitalaria, signos vitales al ingreso, escala de trauma, tipo de tratamiento y las complicaciones relacionadas. 39 pacientes , 79,8% presentaron heridas en el colon. 9 restantes en el recto.

La media de edad fue de 24 años con un rango desde 16 hasta 52. La distribución por sexo fue 89.8% fueron hombres, según tipo de arma 53% para arma de fuego. 40.8% con ACP, 6.1% trauma cerrado. La media del TAS fue de 110 mmhg. RTS promedio 7.8% , el dolor abdominal se encontró en 77%, el 81% de los pacientes fue intervenido dentro de las primeras 6 horas. El 22% tuvo un ATI mayor de 25, el 75.5% se presentó con uno o mas órganos comprometidos. Al 46.9% se le realizó cierre primario al colon . El 8% de los pacientes con colostomía se complicó. La tasa de mortalidad fue del 8.2%, y la tasa de complicaciones para todo el grupo fue de 26.6%. Se tabuló en el programa EPI.INFO 6.03 base de datos y se la aplicaron las respectivas pruebas de validación estadísticas.

El resultado es similar al reportado en la literatura médica mundial y sirve para proponer nuevos protocolos prospectivos de manejo en trauma colorectal.

COMPARACIÓN DE LA VÍA EXTRAPERITONEAL VERSUS LA TRANSPERITONEAL EN LA CIRUGÍA DEL ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL.

Autor : MANUEL EDUARDO MOROS VERA

Tutor : COMITÉ DOCENTE

El abordaje transperitoneal en la operación de los aneurismas de la aorta abdominal, constituye la ruta estándar en el manejo quirúrgico de estos pacientes; no obstante la primera operación de este tipo se realizará a través de la vía

extraperitoneal, ésta no ha ganado popularidad. Nosotros analizamos nuestra experiencia con este abordaje y la comparamos con el abordaje estándar.

Se revisaron los archivos clínicos de 1991 a 1996 encontrando 31 casos, 9 de los cuales se incluyeron en el grupo extraperitoneal y 21 en el grupo transperitoneal. La distribución por sexos fue 62.5% hombres y 38.7% mujeres, con un promedio de edad de 65.3 años. Se determinaron los factores de riesgo encontrados fueron: HTA en 65.5%, tabaquismo 50%, EPOC en 25%, 12.5%, valvulopatía 12.5%, ICC en 3.1%. Los dos grupos tuvieron similitud en el análisis de dichos factores ($P=0.62$). Los métodos de evaluación imagenológica mostraron que el 96.9% se les práctico ecografía, al 71.9% TAC y 3.1% aortograma. Los resultados de la evaluación transoperatoria mostraron un mejor comportamiento en los pacientes abordados por la vía extraperitoneal, requiriendo menor infusión de cristaloïdes, menor tiempo quirúrgico, menor requerimiento de transfusión de derivados sanguíneos, menor sangrado, mayor diuresis y menor número de complicaciones (valor de $P< 0.005$). La evaluación postoperatoria igualmente demostró que este grupo de pacientes no presentaron deo pop, no requirieron sangre e iniciaron tempranamente la voz oral, a pesar de que este dato no fue estadísticamente significativo ($P>0.005$). La evaluación de la estancia hospitalaria contrariamente mostró que el grupo transperitoneal requirió menor tiempo de hospitalización ($P>0.005$). Este estudio nos permite concluir que el abordaje extraperitoneal es una ruta segura para la operación de los aneurismas de aorta abdominal, que conlleva a un menor riesgo transoperatorio y una menor morbilidad.

TRAUMA DUODENAL PENETRANTE, CUANDO INDICAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS COMPLEJOS

Autor : PABLO ORDÓÑEZ Y CARLOS TIMARAN

Tutor : JORGE OSPINA

El manejo quirúrgico óptimo de las lesiones duodenales en pacientes con trauma abdominal penetrante no ha sido bien definido. Se piensa que la mayoría de este tipo de lesiones deben ser manejadas con sutura primaria solamente. Sin embargo se desconocen las indicaciones de los procedimientos quirúrgicos mas complejos.

En el presente estudio se revisan 120 casos de trauma duodenal penetrante, intervenidos quirúrgicamente en el Hospital San Juan de Dios. Analizando las diferentes variables y mediante análisis univariado y de regresión logística múltiple, se demuestran los factores de riesgos significativos clínica y estadísticamente con la evolución hacia la presencia de complicaciones, fistula duodenal o muerte. La hipotensión pre o transoperatoria (PA-sistólica menor 90 mmhg) y un ATI mayor 35 en las heridas duodenales tipo II y III y un DIS mayor a 12, son las variables de riesgo hacia una evolución no favorable. Basados en los hallazgos anteriores, se sugiere tener en cuenta la presencia de los factores de riesgos significativos al definir si se indica un procedimiento mas complejo en el manejo quirúrgico de las heridas penetrantes.

CIRUGÍA PLÁSTICA

TRAUMA INDUCIDO POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN EL NERVIO PERIFÉRICO

Autor : GIOVANNI MONTEALEGRE GÓMEZ

Tutor : DR. RAÚL ESTEBAN SASTRE CIFUENTES.

Las heridas por proyectil de arma de fuego del plejo braquial y nervio periférico representan una patología frecuente en nuestra práctica clínica, existiendo discusión sobre si deben explorarse tempranamente o diferirse su tratamiento, no existiendo lesión vascular que amerite una intervención inmediata. Con el objeto de describir los cambios histológicos del nervio periférico in vivo, sometido esta noxa, determinar la extensión existente entre los hallazgos macro y microscópico, se plantea éste estudio experimental de tipo descriptivo. Bajo condiciones controladas se realizan disparos a un metro a perros previamente anestesiados, se toma una biopsia del área lesionada para registrar los hallazgos y se identifica una zona libre de lesión. Bajo Microscopía Óptica de Alta Resolución (MOAR), se han encontrado como resultados parciales en 10 muestras, áreas de microtrombosis perineurial y lesiones endoneurales a una distancia de 7.5 mms del borde de la lesión y áreas lacunares con tatuaje a 8.75 mms. También se observa disrupción axonal en áreas mas proximales a las de microtrombosis en todos los casos.

Estos hallazgos sugieren la existencia de una zona de seguridad con un rango entre 7.5 y 9 mms del borde de la lesión que permitiría una neurorrafia libre de lesión en el caso de secciones totales o parciales.

PROTOTIPO DE TUTOR EXTERNO DINÁMICO PARA EL MANEJO DE FRACTURAS INTRARTICULARES DE LA IFP DE LA MANOS. ESTUDIO EN CADÁVERES. EN DICIEMBRE 1996

Autor : ELKIN MURCIA CERÓN

Tutor : DR. ROBERTO MELÉNDEZ

El presente es un trabajo que evalúa un prototipo de tutor externo dinámico diseñado por el autor, para el manejo de las fracturas intrarticulares de la IFP, teniendo en cuenta el principio de "ligamentotaxis", fabricado y ensamblado manualmente utilizando materiales económicos. El prototipo consta de dos resortes que asumen la función básica de bisagra de la IFP, acoplados al dedo utilizando un armazón de clavos de Kirschner y acrílico dental.

Para justificar su uso clínico se diseñaron dos fases de estudio analizando inicialmente el funcionamiento del prototipo en dedos de cadáveres anatómicamente indemnes y luego en dedos de cadáveres a los que fueron realizados seis tipos de fracturas de la IFP. La primera fase permitió apreciar el funcionamiento sin discrepancias de diez tutores con respecto a la función básica de bisagra de la IFP (100% de los casos). En la segunda fase se tomaron radiografías que permitieron registrar las fracturas realizadas y evaluar la calidad de la reducción obtenida luego del ensamble de dieciocho (18) tutores. En un 72% de las proyecciones que mostraban tutores manteniendo las IFP en extensión se apreció una aceptable calidad de reducción de las fracturas mientras que lo mismo sólo fue apreciado en el 5.5% de las radiografías que permitían evaluar los dedos en estudio durante una flexión pasiva. Además se apreció una alta frecuencia de desplazamiento del eje de rotación del prototipo (94.%), durante la flexión pasiva.

Se aprecia que el funcionamiento estático del prototipo en extensión es satisfactorio y que su fracaso durante la flexión pasiva es debido al desplazamiento de su eje de rotación condicionado éste por la pérdida de longitud de los dedos fracturados.

Se concluye que el desplazamiento del eje del prototipo sólo se puede evitar cambiando el sistema de resortes. Se modifica el diseño inicial del prototipo creando una económica bisagra de eje fijo que se propone para uso clínico.

RELACIÓN ENTRE TEJIDO MAMARIO RESECIDO EN grs VS VOLUMEN PRE Y POS OPERATORIO Y HEMATOCRITO PRE Y POS OPERATORIO EN MAMOPLASTIAS DE REDUCCIÓN

Autor : JAIME ALBERTO RESTREPO PÉREZ

Tutor : DR. CAMILO ACOSTA

Se realizó un estudio prospectivo, en 30 pacientes a quienes se les practicó una mamoplastia de reducción, en la Unidad de Cirugía Plástica del Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Bogotá; con el fin de establecer la utilidad de la medición de los volúmenes mamarios en el pre operatorio, y así tener una aproximación de cuánto tejido mamario será necesario resecar para obtener los resultados deseados. Es así como se pesó la cantidad de tejido resecado por seno y se midió nuevamente el volumen mamario a los 2 meses POP, para poder obtener una relación entre éstos valores.

A la par se calculó el hematocrito preoperatorio y se evaluó la relación entre la cantidad de tejido mamario resecado y la disminución del hto en el POP; medición esta que podría permitirnos de antemano conocer con mayor exactitud que paciente necesitará de una transfusión sanguínea.

Como conclusión se encontró una relación entre tejido mamario resecado en grs vs vol.. pre y POP de 0.995/1.0 (aprox. 1:1), y una relación entre tejido mamario resecado en grs vs hto pre y POP de 149.8 a 1.0, es decir que por cada 150 grs aprox. de tejido resecado se disminuye en 1% el hematocrito.

NEUMOLOGÍA

COMPARACIÓN DE LOS HALLAZGOS ECOCARDIOGRÁFICOS EN PACIENTES CON EPOC POR HUMO DE LEÑA Y POR CIGARRILLO

Autor : DIANA RAMÍREZ RIAÑO

Tutor : DR. PABLO LATORRE T. y DR. ANIBAL RIOS.

La enfermedad vascular pulmonar es una complicación común y potencialmente seria en los pacientes con EPOC. Se estima que el 50% de los pacientes mayores de 50 años con EPOC desarrollan hipertensión vascular pulmonar. No hay unos estimativos reales de la prevalencia de ésta. Después de los 50 años, la hipertensión pulmonar y el *Cor pulmonar*, son la tercera causa de enfermedad cardíaca, luego de la enfermedad coronaria e hipertensiva. Muchas

son secundaria a enfermedad obstructiva de las vías aéreas. Los signos y síntoma en ocasiones son sutiles e inespecíficos. En el Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Bogotá, se realizó un estudio por los Drs. Ríos A. y Latorre P., en pacientes con EPOC por humo de leña y se decidió realizar un nuevo estudio en los pacientes con EPOC por cigarrillo y comparar los dos grupos de acuerdo a las repercusiones hemodinámicas. El 70% de los pacientes fueron hombres y el promedio de edad fue de 65 años, la mayoría de los pacientes eran fumadores pesados, lo cual se correlacionó con la severidad de las repercusiones hemodinámicas. Al comparar los dos grupos, en ambos el hallazgo ecocardiográfico más común fue la dilatación e hipertrofia del ventrículo derecho. Otros hallazgos son la evidencia de hipertensión pulmonar de varios grados.

Se concluye que los repercusiones hemodinámicas son similares en los dos grupos. Se ratifica la importancia de la evaluación hemodinámica en éstas clases de pacientes, lo que contribuye a una evaluación objetiva y a tomar decisiones tempranas que mejoren la calidad de vida y sobrevida en éstos pacientes.

ENDOCRINOLOGIA

COMPARACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE TRES RÉGIMENES DIETÉTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD

Autor : REINA STELLA DUARTE MONTERO

Tutor : DRS. ARIEL PÉREZ MONROY , GUIDO LASTRA.

Conociendo los impactos deletéreos que sobre la salud tiene la obesidad y conociendo que el manejo dietético sigue siendo la piedra angular de su tratamiento, se estudiaron 57 pacientes que asistieron a la consulta externa de endocrinología (46 mujeres y 11 hombres). La edad promedio de las mujeres fue de 38 y de 32 los hombres. Con IMC promedio de 33. Se distribuyeron al azar en tres esquemas de dieta: 1. -Hipocalórica normoproteica. 2.- Hipocalórica Hiperproteica. 3.-Libre calórica con CHO limitados. Se estudiaron parámetros metabólicos de insulina basal., glicemia en ayunas, colesterol, triglicéridos, HDL, LDL, relación colest/HDL, ácido úrico, parámetros antropométricos de peso, IMC, índice cintura/cadera y tensión arterial, se valoraron los efectos colaterales, la adherencia y el cumplimiento. Se hizo historia clínica y examen físico para descartar causas secundarias de obesidad y evaluaciones cada mes por tres meses. La variación (%) del peso al primer mes fue -2.74, -3.05 y -3.77 para el primero, segundo y tercer esquemas respectivamente, al tercer mes fue de -3.30, -8.4 y -8.60 sin alcanzar significancia estadística.

Las variaciones en todos los demás parámetros aunque fueron favorables, no alcanzaron significancia estadística. En conclusión: cualquiera de los tres regímenes dietéticos es recomendable para el tratamiento nutricional de la obesidad.

Queda pendiente el diagnóstico de trastornos siquiátricos menores, subyacentes en esta población pre y post tratamiento.

PROGRAMA DE DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Autor : LEONARDO JAVIER ROJAS MELO.

Tutor : DR. ROBERTO FRANCO VEGA

Estudio descriptivo de dos fases, cada una con un año de duración. Punto de inicio de la fase prospectiva: 6 de diciembre que corresponde a la inauguración de la Clínica de Diabetes, creada por nosotros. Comparada con la fase retrospectiva el año inmediatamente anterior.

Se describen las características de los pacientes con Diabetes Mellitus y evaluación de la utilidad de la Clínica de Diabetes en nuestra institución. Resultados: 82,5% mujeres. edad promedio 59 años. Evolución promedio de la DM siete años, con tiempo en la clínica promedio de seis meses, peso inicial 64 kgs y final 63kgs, los cuales no tienen diferencia estadísticamente significativa. IMC promedio 27 kgs/mts² (sobre pesos). Hemoglobina glicosilada promedio 13%. Albuminuria promedio 365 mg-24 horas. 43,6% de los pacientes con alteración en la depuración de creatinina.

Colesterol promedio 210mgs/dl Triglicéridos promedio 210mg/dl. EKG anormal en 43,9%.

No hubo complicaciones agudas durante el tiempo de la fase prospectiva, ni pie diabético. Complicaciones crónicas en 93,75% de los pacientes. En promedio cada paciente tuvo 2,75 complicaciones.

Tratamiento no farmacológico en 10%, sulfomilúreas en 61,9%, biguanidas en 22,5%, acarbosa 2,5% e insulina en 16,9%. El número de glicemias y de controles entre las dos fases fue similar. El valor de las glicemias tiende a disminuir a medida que transcurre el tiempo en la Clínica de Diabetes ($p < 0.01$).

Se demuestra la utilidad de la Clínica de Diabetes en nuestro Hospital.

CAUSA DE BOCIO EN UNA POBLACIÓN INFANTIL EN SANTA FE DE BOGOTÁ

Autor : ALVARO LEÓN VEGA ARMENTA

Tutor : DR. GUIDO LASTRA LASTRA

Objetivo: Investigar la participación de causas diferentes a la insuficiencia de yodo, en la prevalencia del bocio en escolares de siete a 14 años de edad.

Utilidad: Al establecer cuales son las causas de bocio en esta población se pretende hacer mayor énfasis en su búsqueda y tratamiento del hipotiroidismo concomitante, y prevenir secuelas como baja talla, retraso del desarrollo sexual etc.

Materiales y Métodos: Se tomaron 100 niños entre siete y 14 años de edad seleccionados al azar de un centro educativo de la ciudad; se determinó presencia de bocio por palpación comprobada por ecografía se recolectaron muestras de sangre y orina para exámenes de TSH, T4L, ACS Antititiroideas y yoduria. Se utilizó RIA para la medición de hormonas y el método de Pineda para el yodo de orina. Los datos se muestran como promedio con desviación estándar y la diferencia se calcula con t de Student.

Resultados: Se encontraron 46 pacientes con bocio (grado IA, IB y II) y 65 controles sin él. No hubo antecedentes de bocio en ninguno de los grupos tampoco se encontraron diferencias significativas entre los grupos en cuanto a síntomas o signos que indicaron hipotiroidismo. Edad: 11.4 Vs 9.5 años. Peso: 31.3 +- 9 Vs 30.5 +- 9.7 Kgms. Talla: 1.38 +- 0.04 Vs 1.35 +- 0.07 cms. IMC: 16.8 +- 2.4 +- 2 Volumen del tiroides: 1.74 +- 0.6 Vs 2.7 +- 1.6 (P menor de 0.05)-

En el momento se están realizando las pruebas hormonales y la yoduria y en poco tiempo se rendirá en informe final.

NEUROLOGÍA

EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA PLASMAFERESIS MANUAL EN EL SÍNDROME DE GUILAIN-BARRE

Autor : ABWMAR YAABER WAGIB

Tutor : DR. PABLO LORENZANA

Las dos estrategias terapéuticas actuales para el tratamiento del síndrome de GUILAIN-BARRE (SGB) son las plasmaférésis (PF) mecánica y la inmunoglobulina G intravenosa, cuyos objetivos son disminuir el tiempo en ventilador, la hospitalización y lograr independencia funcional en el menor tiempo. Se postula que la PF puede realizarse manualmente, exaguinando un volumen determinado con posterior centrifugación, separación del plasma y reinfusión de los elementos celulares con albúmina o plasma fresco.

Realizamos un estudio de casos y controles para demostrar la eficacia y seguridad de la PF manual en el SGB. Este se realizó en el Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Bogotá, entre junio de 1994 y marzo de 1996. Se estudiaron 40 pacientes en estados funcionales cuatro y cinco, pero sólo se incluyeron 33. Como se pudo obtener un volumen homogéneo de plasma, dividimos los casos en dos grupos según el volumen de PF. La PF manual no demostró modificaciones en la evolución clínica del SGB. No encontramos diferencias en cuanto a la disminución del tiempo en ventilador, días en la UCI, días de hospitalización ni en el tiempo para recuperar independencia funcional. No se demostró que la evolución fuera más favorable, dependiendo del volumen de plasmaférésis. La evolución es menos favorable cuando se requiere asistencia ventilatoria en la primera semana de la enfermedad. Las complicaciones relacionadas con la PF se presentaron en los pacientes con mayor volumen extraído; la anemia y la flebitis fueron la principal causa de mortalidad.

HEMATOLOGÍA

EVALUACIÓN DE LAS ALTERACIONES DE PROTEÍNA DE MEMBRANA DEL GLÓBULO ROJO EN PACIENTES CON ESFEROCITOSIS HEREDITARIAS

Autor : CLAUDIA LUCIA SOSSA MELO y JOSÉ DOMINGO TORRES FERNÁNDEZ

Tutor : DR. ALVARO CAMACHO

La esferocitosis hereditaria (EH) es una de las anemias hemolíticas hereditarias más comunes. Su etiología está en relación con la deficiencia de las proteínas que conforman la membrana del glóbulo rojo. El diagnóstico se

realiza en forma indirecta mediante la prueba de fragilidad osmótica eritocitaria. Con el fin de introducir una prueba confirmatoria y conocer las características del déficit de proteínas de membrana del glóbulo rojo entre nuestros pacientes con EH, se desarrolló un estudio descriptivo en 29 pacientes a quienes se les analizaron las características clínicas y hematológicas además del patrón de electroforesis de proteínas de membrana del eritrocito. Se encontró que las manifestaciones clínicas más comunes fueron anemia, ictericia y esplenomegalia con presencia de esferocitos en sangre periférica y curva de fragilidad osmótica tipo I,II la banda tres es la proteína de membrana que con mayor frecuencia se encuentra deficiente seguida de la espectrina y anquirina.

DERMATOLOGÍA

DERMATOSIS ESPECÍFICAS DEL EMBARAZO

Autor : OLGA LUCIA DE LA CALLE, HÉCTOR CASTELLANOS y LUIS ALFREDO PAZ

Tutor : DR. HECTOR CASTELLANOS

El objetivo de nuestro trabajo consistió en identificar las dermatosis específicas del embarazo más prevalentes en nuestro medio. Para ello se diseño un modelo de tipo prospectivo y descriptivo. La recopilación de datos se llevo a cabo a partir de septiembre 1 de 1994 y se concluyó en septiembre 1 de 1996. Los criterios generales de inclusión en el estudio fueron: paciente en estado de embarazo o en puerperio inmediato, aceptación verbal de participación en el estudio, afección de la piel de aparición exclusiva durante el embarazo actual o en otros embarazos, su afección cutánea previa no relacionada con el embarazo. A las pacientes que completaron éstos criterio se les aplicó un cuestionario especial, se les tomó biopsia de piel de las lesiones sospechosas si el caso lo ameritaba y se les tomó fotografía. Se evaluaron de éste modo 4256 pacientes. Después de procesados los datos, se obtuvieron las siguientes conclusiones: 2988 pacientes (70.21%), no presentaron patología específica dermatológica del embarazo, aunque si presentaron otro tipo de afección. (Estos datos no fueron discriminados por no pertenecer al objetivo del trabajo). 1268 pacientes (29.8%), presentaron algún tipo de dermatosis específica del embarazo. De éstas, 1260 cursaron con *Pruritus gravidarum*, cuatro con erupción polimorfa del embarazo, una con prurigo gestacional, una con *Herpes gestationis*, una con dermatitis papulosa y otra paciente con impétigo herpetiforme. La incidencia de las dermatosis específica del embarazo en nuestro estudio es similar a la informada en la literatura mundial, aunque no puede extrapolarse a la población general de embarazadas de nuestro medio, porque el estudio se realizó en una población muy escogida, de nivel 3 de atención.

GASTROENTEROLOGÍA

PREVALENCIA DE SÍNTOMAS DISPÉPTICOS Y DE INTESTINO IRRITABLE

Autor : JORGE ALBERTO CEBALLOS

Tutor : COMITÉ DOCENTE

El objetivo del presente estudio fue encontrar la prevalencia de síntomas dispépticos y de intestino irritable en una población de oficina seleccionada en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D.C., también hallar la prevalencia de *H. Pylori* y su asociación con variables demográficas. Se realizó un estudio de tipo prospectivo, descriptivo y aleatorio en una población seleccionada de trabajadores bancarios de la ciudad. El sistema de muestreo se hizo mediante la selección de oficinas, tomando todos los sujetos que trabajan en ellas, para encuestar a 201 empleados voluntarios de la entidad y de ellos se les tomó muestras de sangre para títulos serológicos de anticuerpos contra *H. Pylori* a 145.

En el presente estudio la prevalencia de infección por el método serológico utilizado fue de 66.2%. La prevalencia de dispepsia funcional y de intestino irritable en una población laboral en nuestro medio es alta, predominando la primera de ellas, las dos entidades son más comunes en el sexo femenino y se observa con más frecuencia en la cuarta década de la vida. Existe una tendencia a mayor número de casos para ambas entidades con profesiones de mayor nivel académico. La prevalencia de síntomas sugestivos de dispepsia de tipo ulceroso y de tipo motor se aprecia en porcentajes similares y coexisten en la quinta parte de los casos.

Se confirma la alta prevalencia de infección por *H. Pylori* en nuestro medio, determinada por métodos serológicos, la cual es similar en ambos sexos, aumenta con la edad de los sujetos y tiende a ser mayor con menores ingresos económicos. No se encontró correlación significativa entre los tipos de dispepsia y la prevalencia de *H. Pylori*. El Síndrome de Intestino Irritable se encontró en un porcentaje alto en la población estudiada. Se asocio a una dispepsia funcional en una quinta parte de los casos.

PAPEL DEL H. PYLORI EN LA DISPEPSIA FUNCIONAL

Autor : ALFREDO CIENFUEGOS RIVERA

Tutor : DR. OSCAR GUTIÉRREZ

El papel que desempeña el *H.Pylori* es discutido sin poderse afirmar que participa en la sintomatología de la dispepsia funcional (DF).

Objetivo: Determinar si existe beneficio clínico en erradicar el *H.Pylori* de los pacientes con dispepsia funcional y gastritis crónica antral o nodular .

Métodos: En forma prospectiva doble ciego, a los pacientes con dispepsia funcional con *H.Pylori* positivo y que llenaran los criterios clínicos de inclusión y de exclusión se les práctico endoscopia de vías digestivas altas y se les asigno en forma aleatoria, a un grupo con tratamiento activo con tres antibióticos (CASOS) y a otro grupo placebo (CONTROLES) en igual dosis presentación. Se les interrogo su escala de síntomas antes y después, con una escala de dolor validada previamente en la literatura y se comparo su sintomatología y hallazgos endoscopias cinco semanas después de terminar el tratamiento.

Resultados: Los síntomas dispépticos estuvieron en promedio de 34 meses de evolución, con edad promedio de 36 años y con predominio del sexo femenino. El porcentaje de erradicación del grupo de casos fue del 66%, dos de estos pacientes desarrollaron bulboduodenitis (erosiva y nodular). No se encontró diferencia significativa en la escala de síntomas en los dos grupos controles. Al analizar los pacientes erradicados con los no erradicados tampoco se encontró ninguna diferencia en la escala de síntomas.

Conclusiones: En pacientes con DF el tratamiento del *H.Pylori* no garantiza resolución de síntomas.

OFTALMOLOGÍA

TOXICIDAD RETINIANA DE LAS FLUOROQUINOLONAS INTRAVITreas

Autor : JUAN CARLOS CÉSPEDES LONDOÑO

Tutor : DR. JUAN MANUEL FLOREZ

Tipo de Estudio: Experimental en conejos.

Objetivo: Averiguar el grado de toxicidad retiniana que tienen las quinolonas al ser empleadas intravítreas y su probable utilización.

Materiales : 10 conejos raza New Zealand albino, Ciprofloxacina y Ofloxacina presentaciones parenterales, sistema de microscopía electrónica y de luz, elementos generales de laboratorio.

Método: Se prepararon diluciones progresivas de Ciprofloxacina y Ofloxacina en agua destilada a concentraciones de 100-200-500-1000 ug/ml y ésta fueron cada una aplicada Intravitrea en un globo ocular de conejo, una el animal bajo efectos de anestesia general y sedación y previo examen oftalmológico. Dos globos oculares más fueron inyectados con solución salina normal para ser utilizados como controles. Los conejos fueron divididos en dos grupos de igual número. El globo 1 fue sacrificado a los siete días post-inyección y el II a los 14 días , antes del sacrificio se repitió el examen oftalmológico inicial (Biomicroscopía , Paquimetría, examen del fondo de Ojo). Los globos oculares fueron fijados en glutaraldehído tamponado al 2% y llevados a estudios de microscopía electrónica del tejido retinal de polo posterior y otros en formaldehído para estudios de microscopía de luz. Actualmente el estudio se encuentra en ésta fase.

Utilidad: Se describirán los hallazgos encontrados en cada globo ocular, lo cual nos permitirá describir las alteraciones por toxicidad retiniana de las Fluoroquinolonas y surgir la máxima concentración utilizable no tóxica. Los antibióticos aplicados intravítreos son la única herramienta útil en el tratamiento de las endoftalmitis bacterianas, actualmente la única combinación efectiva y recomendada, es la asociación Vancomicina-Cefalosporina de 3^a. generación.

MANEJO DE CAVIDADES ANOFTÁLMICAS CON IMPLANTES DE PIEDRA PÓMEZ EN EL SERVICIO DE OCULOPLÁSTICA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Autor :ANA ALCIRA MALAGON HERRERA

Tutor :DR. RAMIRO PRADA REYES

La cavidad anoftálmica es una situación de difícil manejo en la que frecuentemente a pesar de realizar diferentes

procedimientos quirúrgicos los resultados a largo plazo son inciertos y en muchos casos desalentadores, presentándose complicaciones como atrofias orbitarias, extrusión de implantes, migración de los mismos, con el consiguiente resultado estético desfavorable para el paciente y frustrante para el oftalmólogo.

Se realiza un estudio experimental colocando implantes de piedra pómex (pumita) en cavidades anoftálmicas en pacientes enucleados o pacientes que iban a ser sometidos a evisceración, como una alternativa racional frente a otros materiales costosos como son la hidroxi-apatita, que por costos no están al alcance de nuestros pacientes. Además estos implantes en caso de enucleación fueron recubiertos en fascia temporal del mismo paciente, con las consiguientes ventajas que tienen un injerto autólogo para el paciente.

El estudio consta de 11 pacientes obteniendo buenos resultados en cuanto a motilidad se refiere con pocas complicaciones (dehincencia de suturas, un caso de infección que cedió con antibióticos comunes).

Es una buena alternativa de manejo de cavidades anoftálmicas especialmente para pacientes de escasos recursos que no pueden adquirir implantes de hidroxi-apatita.

El estudio aún se encuentra en desarrollo y análisis estadístico.

REVISIÓN CLÍNICO TEÓRICA DE ESTRABISMO -ÚLTIMOS 10 AÑOS- **HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

Autor : JORGE HUMBERTO MEDINA MONTEALEGRE

Tutor : DR. JAIME LLINAS SALAZAR

Se revisaron 129 Historias Clínicas de pacientes intervenidos por Estrabismo en el Hospital San Juan de Dios entre 1986 -1996; el objetivo del trabajo, era determinar las variables Epidemiológicas y las consecuencias ortóticas de la Cirugía de Estrabismo.

El estrabismo más frecuente fue la Endotropia, con una edad de cirugía promedio de 25,6 años. La cirugía se realizó en ambos ojos en 43% de los pacientes. Los diagnósticos principales fueron la Endotropia Primaria con 30,2% y la Exotropia Primaria con 27,9%. Las agudezas visuales prequirúrgicas, se mantuvieron en el Postoperatorio y en 75% fueron mejores de 20/100.

La ametropía más frecuente fue la Hipermetropía, con el 41%. Los diagnósticos secundarios asociados fueron la Ambliopía, la DVD y los efectos refractivos. El seguimiento postoperatorio se realizó en promedio durante 46 días(8 días- 2 años).

En el período prequirúrgico las desviaciones fluctuaron en 40 ± 5 Dioptrías y en el postoperatorio, oscilaron en 10 ± 2 Dioptrías Prismáticas, lo que conduce a concluir, que la cirugía de Estrabismo contribuye al alineamiento ocular en forma significativa.

El 72,7% fueron operados con anestesia general y sólo el 0,7% presentaron complicaciones a causa de la cirugía. En forma general se puede concluir que los aspectos epidemiológicos y los resultados postoperatorios de la cirugía de Estrabismo en los últimos 10 años en el Hospital San Juan de Dios, aunque son muy satisfactorios, son atípicos y que en el futuro contribuiría al desarrollo de esta clínica, su establecimiento formal y su independencia docente.

MEDICINA INTERNA

COMPLICACIONES RELACIONADAS CON LA CATETERIZACIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Autor : MARCO ANTONIO GRAJALES BUITRAGO

Tutor : DR. JORGE RODRÍGUEZ

Objetivos: Conocer la presencia del uso injustificado de sondas vesicales en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios.

Materiales y Métodos: Se incluyan en el presente estudio todos los pacientes admitidos en el servicio de Medicina Interna que requirieran cateterización vesical por sistema cerrado y tuvieran muestras simultáneas o previas de uroanálisis o urocultivos.

Resultados: Fueron estudiados un total de 123 pacientes para un total de 1317 pacientes-día de seguimiento. La indicación inicial se consideró no justificada en el 24,4% de los casos, y la cateterización por 10% más días, no estaba justificada en el 78,2% de los casos. El 5% de todos los pacientes fue cateterizado sin una clara indicación inicial.

Conclusiones: El presente reporte sugiere fuertemente la importancia de limitar el uso de catéteres vesicales; las principales causas de sobre uso de catéteres incluyeron el mal manejo de la incontinencia y un monitoreo del gasto urinario que nunca se hizo o no era necesario.

OTORRINOLARINGOLOGÍA

ABORDAJES QUIRÚRGICOS DE BASE DE CRÁNEO: CORRELACIÓN ANATÓMICA EN CADÁVERES

Autor : MAURICIO MONJE CARRILLO

Tutor : DR. PATRICIO BARACALDO

Trabajo de tipo descriptivo que se encuentra en fase final de recopilación de datos. Las múltiples patologías que involucran las especialidades de otorrinolaringología y neurocirugía obligan a un conocimiento más cercano y profundo de la anatomía de la base de cráneo y de las variadas vías de abordaje a esta área crítica de la cabeza y el cuello.

El objetivo principal es realizar disecciones quirúrgicas y anatómicas en cadáveres con fines didácticos y académicos para ofrecer en nuestro servicio de otorrinolaringología y en nuestro Hospital San Juan de Dios , con el concurso interdisciplinario del servicio de neurocirugía, mejores alternativas de tratamiento para dichas patologías que, en otras oportunidades y épocas se habían considerado, pese a las características benignas muchas de ellas, intratables desde el punto de vista quirúrgico.

ANGIOFIBROMA JUVENIL, REVISIÓN “20 AÑOS DE EXPERIENCIA INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA”

Autor : FERNANDO JIMÉNEZ SANZ

Tutor : DR. SERGIO ZÚÑIGA

En los 20 años transcurridos entre 1975 y 1995 el Instituto Nacional de Cancerología atendió 59 pacientes con diagnóstico de Angiofibroma Juvenil. A pesar de ser una patología histológicamente benigna, su comportamiento agresivo e invasivo de estructuras vecinas lo hacen una lesión de difícil manejo.

Se realiza un estudio retrospectivo de revisión de Historias Clínicas analizando las siguientes variables: edad, sexo, estudios radiográficos, clasificación clínica, extensión de la lesión, tratamiento, embolización previa, estudios de seguimiento, evolución, tasa de recidiva y tratamientos complementarios.

En total 56 pacientes cumplen los requisitos para ingresar en el estudio, 15 pacientes son remitidos con recidivas, 41 pacientes son atendidos por primera vez en el I.N.C.

El tratamiento de elección es la cirugía, se reserva la radioterapia para casos con invasión intracraneana irrecuperables y en casos de recidivas después del procedimiento quirúrgico.

Las tasas de recidivas para el primer grupo es del 20%, después del tratamiento quirúrgico; el segundo grupo presenta una recidiva después de cirugía del 46%. Las recidivas después de radioterapia y hasta tres procedimientos quirúrgicos son del 7,3%.

Se propone una nueva clasificación y se establece el tratamiento quirúrgico con base en esta.

UROLOGÍA

MANUAL BÁSICO DE URODINAMIA

Autor : HUGO TAUTIVA ORTIZ

Tutor : DR. FERNANDO VALERO CELY

Objetivo: Realizar una guía de introducción a la Urodinamia enfocada a los residentes que se inician en el estudio de este capítulo de la urología.

Un capítulo importante de la urología, lo ocupa el estudio funcional del tracto urinario inferior, es así como nace la urodinamia. En este trabajo partimos de los mecanismos fisiológicos básicos y de su interacción para generar una adecuada función reservorio y evacuación vertical, se hace un análisis y descripción de la metodología para llegar a

obtener un estudio adecuado y confiable, describimos la manera como se debe operar el programa de computador Janus III y sus diferentes herramientas, luego hacemos un análisis detenido de la manera como debemos interpretar los estudios urodinámicos y su correlación clínico-patológica. Este es un manual de gran utilidad para quienes se inician en el estudio de la urodinamia.

PSIQUIATRÍA

PROUESTA Y PRUEBA PILOTO DE UN SISTEMA DE EVALUACIÓN Y PLANEACIÓN PARA LOS SERVICIOS PSIQUIÁTRICOS DEL DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. 1994-1999

Autor :SANDRA ELIZABETH PIÑEROS ORTIZ, ZULMA CONSUELO URREGO, JULIO CÉSAR VELÁSQUEZ

Tutor :DR. ALEJANDRO MÚNERA GALARZA

Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo en el cual se evalúan los servicios de hospitalización, consulta externa, hospital-día, psiquiatría de enlace, urgencias psiquiátricas y psiquiatría infantil durante los años 1994-1996, de acuerdo a indicadores de estructura, proceso y resultado. A partir de esta evaluación, se realiza la planeación estratégica situacional del Departamento de Psiquiatría para el período 1997-1999, buscando mejorar el desempeño de los servicios. La información se obtuvo de diversas fuentes, siendo las principales la revisión de Historias Clínicas y la aplicación de encuestas al personal médico y paramédico de los servicios.

Resultados: La auditoría de Historias Clínicas se clasificó como regular a mala, de acuerdo con los parámetros utilizados.

Se estableció un índice de predictibilidad de la demanda conformado por el porcentaje de población NBI, de mal trato infantil y de estratos 1 y 2 por localidad de Santa Fe de Bogotá, el cual resultó útil para ubicar zonas con alto potencial de demanda por el servicio de Psiquiatría Infantil.

Las localidades de mayor demanda de Servicios de Salud Mental a los Hospitales estudiados fueron Ciudad Bolívar, Rafael Uribe Uribe, Kennedy y Puente Aranda.

El porcentaje de citas de primera vez incumplidas en el servicio de Consulta externa adultos fue de 6% y de inasistencia a 2 controles seguidos fue del 20%.

El promedio de días de hospitalización 24 horas fue de 19 días y en Hospital-día de 49 días.

El porcentaje de citas de primera vez incumplidos en el servicio de Psiquiatría Infantil fue 2%.

La distribución porcentual de diagnósticos en el Eje I en el servicio de hospitalización fue en orden descendente: Trastornos afectivos, Trastornos psicóticos, Trastornos por sustancias y trastorno mental orgánico, siendo este perfil igual al de consulta externa.

En el servicio de Psiquiatría Infantil predominan las asociaciones de diagnósticos de ansiedad y afectivos.

En el servicio de urgencias los principales diagnósticos fueron los trastornos afectivos, los trastornos mentales orgánicos y los trastornos por sustancias.

En general, la prescripción de psicofármacos, el índice de eventos violentos en los servicios evaluados, la indicación de medidas de inmovilización, entre otros, estuvieron dentro de los estándares recomendados a nivel internacional para este tipo de servicios.

Se obtuvo el análisis de costos para todos los servicios.

El trabajo resulta útil en el área clínica y de administración de servicios de salud mental, pues se diseña y valida un instrumento de evaluación adecuado a nuestro medio y se fijan parámetros para mejorar la calidad de atención a los usuarios de servicios psiquiátricos.

FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PRONÓSTICOS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ANOREXIA NERVIOSA. ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES EN POBLACIÓN DE ADOLESCENTES EN SANTA FE DE BOGOTÁ

Autor :NANCY LUCÍA MORENO SERRANO

Tutor :DR. RAFAEL VÁSQUEZ ROJAS

La Anorexia Nerviosa es una entidad compleja en la que intervienen múltiples factores asociados que afectan su presentación y complican su curso y pronóstico. El tratamiento es difícil, el curso es crónico y el pronóstico en un alto porcentaje de casos es pobre. Esto hace necesaria la identificación de factores de riesgo y pronóstico en el

diseño adecuado de planes de tratamiento específico.

Objetivo: El presente es un estudio de casos y controles que tiene como objetivo identificar factores de riesgo y de pronóstico en pacientes con Anorexia Nerviosa.

Materiales y Métodos: La muestra estuvo conformada por 10 pacientes provenientes de los servicios de psiquiatría infantil del Hospital La Misericordia y la Fundación Santa Fé de Bogotá y 10 pacientes control de población no clínica que fueron pareados por sexo y estrato socioeconómico, y cuyo criterio de inclusión fue que no presentaran trastornos de conducta alimentaria. En los dos grupos se midieron variables de funcionamiento familiar, antecedentes personales, estilos de crianza, factores precipitantes y se aplicaron las encuestas de Trastornos de conducta Alimentaria, Zung de Ansiedad y Depresión, Escala de Leyton de síntomas obsesivos, escala de Alexitimia de Toronto, Lista de Experiencia problemáticas, Test de percepción de figura corporal, y GAF previo al inicio del TCA para los pacientes y GAF mejor en el último año en el grupo control.

En el grupo de pacientes se tomaron además datos de presentación clínica, evolución y se realizó seguimiento en un periodo mínimo de 6 meses, repitiéndose las encuestas iniciales.

Resultados: Se encontraron como factores de riesgo significativos la presencia de TCA en la madre, las dificultades en la comunicación con la madre, el antecedente de obesidad en la familia, el patrón de crianza con sobreprotección, y el antecedente de dificultades en la alimentación previas al inicio de Anorexia Nerviosa.

En cuanto a factores precipitantes los pacientes presentaron mayor puntaje en el listado de experiencias problemáticas que el grupo control, relacionadas con dificultades para adaptarse a los cambios, y ajuste psicosocial previo al inicio del TCA inferior al grupo control.

Con el tratamiento el grupo mejoró globalmente excepto en los puntajes de la encuesta TCA y en la distorsión, en la percepción de la imagen corporal, las cuales parecen ser alteraciones persistentes.

Con respecto a factores pronósticos se encontraron significativamente relacionados con evolución tórpida indicadores relacionados con la cronicidad del trastorno. Estos son tiempos de evolución mayor de un año antes de la consulta, familia disgregada, necesidad de hospitalización en la primera evaluación, y GAF inicial inferior a 40.

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

DACRIOCISTOGRAFÍA EN UN GRUPO DE PACIENTES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Autor :KAROL CHOVL DE ORO

Tutores :DR. JORGE CARRILLO, DRA. AMPARO MORA

Con el propósito de valorar la capacidad diagnóstica de la dacriocistografía en diagnóstico de obstrucción de la vía lagrimal y comparar la sensibilidad y especificidad de la clínica con respecto a los hallazgos radiológicos. Se realizó un estudio prospectivo en 31 pacientes enviados por la Consulta Externa de Oftalmología con diagnóstico clínico de obstrucción de la vía lagrimal. En el Departamento de Radiología se realizaron 62 dacriocistografías (método radiológico en el cual se inyecta medio de contraste a través del punto lagrimal). A todos los pacientes se les revisó en forma comparativa.

Resultados: A diferencia de la literatura donde la principal causa de obstrucción de la vía lagrimal es de tipo idiopático, en nuestro estudio la mayor causa fue de tipo traumático lo que puede explicarse por un sesgo de referencia. La dacriocistografía permitió definir el sitio exacto de obstrucción y logró descartar en tres pacientes esta patología cambiando así la conducta a seguir con los pacientes. Además el estudio radiológico permite valorar patología adyacente y variaciones anatómicas, datos de importancia que se deben tener en cuenta en el abordaje quirúrgico .

En cuanto a sensibilidad y especificidad, la clínica tiene una sensibilidad similar respecto a la Radiología , la radiología un 20% más específica.

ESCANOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN Y ENFERMEDAD PULMONAR DIFUSA: CORRELACIÓN CLÍNICA RADIOLÓGICA PATOLÓGICA

Autor : BLANCA SOFIA DELGADO BARRERA

Tutores : DR. ALFONSO JAVIER LOZANO y DR. JORGE CARRILLO

Con este trabajo se busca identificar las características por imagen en escanografía de alta resolución, de los diversos procesos que afectan el parénquima pulmonar, comparándolos con la radiografía simple de tórax. También se pretende comprobar la sensibilidad de la tomografía axial computada de alta resolución en la detección,

determinación del sitio óptimo para biopsia y la evaluación de la respuesta al tratamiento.

La investigación consta de tres fases: en la primera se definieron tanto el marco teórico como las características del estudio; con los Departamentos de Neumología y Patología se concertaron el tipo de pacientes que ingresará y el seguimiento a realizar en cada caso.

El patrón de oro es la evaluación histopatológica, con base en ésta se determinará si la escanografía de alta resolución, muestra características correspondientes a las que se definen en la literatura mundial en este tipo de entidades.

Las siguientes fases, recolección de datos y conclusiones se empezarán a desarrollar una vez termine la evaluación actual.

DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO DEL TENDÓN PLANTAR DELGADO

Autor : ALFONSO JOSÉ URIZA CARRASCO

Tutor : ENRIQUE CALVO

Se fundamenta el estudio en la necesidad de tener un procedimiento no quirúrgico que logre detectar la presencia y características del tendón plantar delgado, ya que éste se utiliza en reparaciones tendinosas de mano. Se necesita para estos pacientes, la exploración de miembro inferior en búsqueda de este tendón, sin la certeza de que esté presente en el miembro examinado o que sea de las características necesarias para su utilización.

Dado el avance en el diagnóstico de patologías tendinosas por ecografía, se tratará de establecer en este estudio la utilidad de la ecografía en la detección y caracterización de este tendón, logrando así disminuir las intervenciones quirúrgicas fallidas en búsqueda del mismo.

REHABILITACIÓN

COMPLICACIONES DEL TRAUMA RAQUIMEDULAR EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Autor : HÉCTOR HERNANDO GARCÍA NIEVA

Tutor : DRA. GALIA CONSTANZA FONSECA PORTILLA

El objetivo del estudio fue describir las complicaciones médicas secundarias al TRM en el servicio de Rehabilitación del Hospital San Juan de Dios.

Se realizó un estudio descriptivo en donde se estableció la frecuencia de complicaciones médicas secundarias al TRM en 38 pacientes admitidos al servicio de Rehabilitación durante 1996. Los resultados encontrados fueron los siguientes: Infección urinaria en 58% de los pacientes, derrame pleural en 5,3%, atelectasia en 7,9%, neumonía en 10,5%, úlceras de decúbito en 31,5%, dolor neuropático en 34,2%, ileo paralítico en 13,2%, trombosis venosa profunda en 7,9%, ortostatismo en 23,7% y osificación heterotípica en 2,6%.

No se encontró una relación estadísticamente significativa entre la severidad de la lesión determinada según la Escala de Asia, nivel de la misma, causa y frecuencia de complicaciones.

TRASTORNOS DE APRENDIZAJE EN NIÑOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE LA MISERICORDIA DE SANTA FE DE BOGOTÁ

Autor : JOSÉ LUIS FONTANILLA DUQUE

Tutor : DR. SERGIO MAURICIO PLATA

Objetivo: Determinar la frecuencia de las alteraciones que condicionan el trastorno del aprendizaje, la instancia en que se hace el diagnóstico, conocer los motivos de consulta y concordancia del diagnóstico con el motivo de remisión.

Tipo de estudio: Observacional

Material y Métodos: Se seleccionaron 36 historias con diagnóstico de trastorno de aprendizaje, en los que se identificaron los mecanismos alterados que interfieren con el procesamiento de información para el adecuado desempeño de las actividades académicas y de la vida diaria que los requieren. Se elaboró una ficha de examen que permite evaluar los elementos del proceso, la cual se propone como instrumento de trabajo para ser aplicado en la consulta de foniatria.

Resultados: El promedio de edad en que consultan estos niños es de 9 años, 9 meses, mayor al que se reporta en la literatura, pero en cuanto al grado escolar en el que se detectan, hay concordancia, manifestándose en los grados 1 y 2. El mayor motivo de consulta es de bajo rendimiento escolar (no se discrimina el aspecto) (33,3%) seguido por consultas por dificultad en lectura, escritura (16,6%). Estos niños tienen alteradas mayormente la percepción visual en 83,3% de los casos, seguidos por alteraciones motoras (finas y gruesas) que posiblemente se encuentran condicionadas por problemas de percepción sensitiva de tipo propioceptivo y vestibular. La integración de la información en aspectos de abstracción y secuenciación se suman en porcentaje de 22,4%.

En todos los niños con dificultad en lecto-escritura se encontraron alteraciones visoperceptuales, problemas de discriminación auditiva en un 3,6%, fallas propioceptivas en 32,1% y alteraciones de coordinación motora en 53,6%. Se encontró una frecuencia asociada de déficit de atención en 33,3%.

La aplicación de la ficha de examen identifica fallas en el proceso, en los aspectos de percepción, integración, almacenamiento y utilización de la información lo que permite proponerla para su uso en la consulta.

MANEJO DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD NEUROMUSCULAR EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA MISERICORDIA Y DISEÑO DE PROTOCOLO

Autor : LUZ VIVIANA SÁNCHEZ ÁNGEL

Tutor : DRA. DORIS VALENCIA VALENCIA

Objetivo: Revisar Historias Clínicas de los pacientes con diagnóstico de enfermedad neuromuscular, atendidos en el Hospital Universitario de la Misericordia durante el período de 1990-1995.

Analizar y evaluar el manejo dado a estos pacientes durante dicho período.

Determinar las patologías neuromusculares más frecuentes en la población infantil atendida en el Hospital.

Utilidad: Crear un protocolo de manejo y seguimiento para estos pacientes que permita evaluar la eficacia de los tratamientos instaurados en rehabilitación.

Materiales y Métodos: Diseño de formato de historia clínica para paciente con diagnóstico de enfermedad neuromuscular.

Revisión de Historias Clínicas de los pacientes atendidos durante un periodo de cinco años.

Diseño de protocolo y fluograma de actividades en rehabilitación.

Resultados: Las patologías neuromusculares más frecuentemente diagnosticadas en la población infantil, atendida en el servicio de habilitación infantil del Hospital de La Misericordia, correspondieron a la Polineuroradiculopatía Desmielinizante Aguda tipo Guillain Barre y Distrofia muscular de Duchenne.

No existen protocolos de manejo para estos síndromes paralíticos ni posibilidades de seguimiento a largo plazo.

No se puede evaluar el beneficio de un programa de rehabilitación sin la existencia del mismo.

Se creó un protocolo de manejo con actividades específicas a desarrollar según la etapa funcional de cada paciente, que permite una mejor calidad de vida y seguimiento a largo plazo.

EFFECTOS DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO FÍSICO A OCHO ANCIANOS SOBRE LAS CIFRAS TEUS Y LOS LÍPIDOS SÉRICOS

Autor : ALVARO PARRA MENESES

Tutor : LEONOR VERA SILVA

Las personas de la tercera edad constituyen un grupo de población cuyo % muestra una tendencia ascendente. Las condiciones normales de la vejez llevan en la mayoría de los casos a estados fisiológicos de disminución de las capacidades funcionales. Asociado al envejecimiento natural se presentan además enfermedades que por su carácter crónico pueden deteriorar el estado general.

El anciano hipertenso presenta características diferentes del hipertenso joven. Disminuir la ingesta de medicamentos y estimular aquellas acciones médicas como el control de los factores de riesgo, el aumento de la actividad física. La rehabilitación puede mejorar la capacidad cardiovascular y controlar los factores de riesgo.

Objetivo General: Evaluación de los efectos en las cifras tensionales y los lípidos séricos de un programa de Rehabilitación basado en un entrenamiento físico para los ancianos hipertensos internos del Centro.

Importancia: Establecer un programa tendiente a planear médica mente las actividades de los ancianos y de los funcionarios del Centro en un ambiente de esparcimiento y laboriosidad, para la prevención y control de la

Hipertensión Arterial y la Hiperlipidemia

Materiales y Metodología: Explicativo cuasi experimental. Pacientes con hipertensión arterial crónica (8 pacientes). Examen físico. Registro promedio de HTA en un mes, junto con niveles séricos de colesterol y triglicéridos.

Cuatro pacientes: un programa de entrenamiento físico.

Grupo control: ninguna actividad física. (cuatro pacientes). Todos continuaron tratamiento farmacológico y mismo régimen alimentario.

Actividad física: Ejercicios aeróbicos supervisados por el fisiógrafo, de miembros superiores e inferiores durante quince minutos, dos veces por día, diariamente durante un mes, en el gimnasio del Centro de Recepción de Ancianos.

Resultados: El grupo de edad más numeroso correspondió a los pacientes entre 75 y 84 años. Los niveles de escolaridad fueron muy bajos. El promedio de TA diastólica y sistólica disminuyó considerablemente en el grupo sometido a entrenamiento físico durante dos meses, comparado con el grupo que no recibió ningún tratamiento. Los niveles de colesterol y triglicéridos no mostraron cambios significativos entre ambos grupos.

Discusión: El número de pacientes incluidos en este estudio es muy reducido y no presentaban criterios de inclusión y exclusión con adecuado apoyo clínico ni paraclínico para sustentarlo. Las cifras tensionales y de lípidos séricos registraron grandes oscilaciones. A pesar de que no se pudieron realizar modificaciones en los medicamentos antihipertensivos ni en la dieta, se evidenció disminución significativa en las cifras tensionales sistólicas en los pacientes sometidos a entrenamiento. El tiempo empleado para la realización del entrenamiento físico fue muy corto (un mes), que trató de compensarse realizándose diariamente a doble jornada.

POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (PEV) EN NEURITIS ÓPTICA Y LESIONES PREQUIASMÁTICAS

Autor : CARLOS ARTURO RUEDA CARO

Tutor : DR. JORGE LUIS PARDO LANG

Objetivo: Conocer de que manera se alteran los PEV con la patología del nervio óptico y la vía prequiasmática visual y establecer su utilidad.

Utilidad: Determinar el compromiso funcional de la vía visual con un método electrofisiológico para diagnóstico y requerimiento.

Materiales y Métodos: Entre febrero y noviembre de 1996 se estudiaron los pacientes que fueron remitidos a la Unidad de Electrodiagnóstico del Hospital San Juan de Dios, con sospecha de lesión prequiasmática y a quienes se le solicitaban PEV. Se elaboró un protocolo que contenía datos del paciente, diagnóstico y tiempo de evolución.

Resultados: En total se examinaron 32 ojos de 16 pacientes, de ellos solo 10 individuos cumplieron con los criterios de inclusión: tres presentaron Esclerosis múltiple definitiva quienes tenían PEV anormales en el 100% de ojos examinados; dos pacientes con neuritis retrobulbar no presentaron alteración. Un paciente con atrofia óptica bilateral tampoco presentó alteración de los PEV. Dos pacientes: con lesión unocular (uno por neoplasia en el nervio óptico y otro por lesión traumática del mismo) presentaron prolongación de la latencia de la p-100 en el ojo afectado. Dos pacientes con alteración de agudeza visual bilateral: uno con neuritis óptica de causa desconocida y otro con isquemia del nervio óptico, se les encontró alteración de los PEV en un solo ojo.

Todos estos resultados se compararon con un grupo control sano y respecto a él se le hizo un riguroso análisis estadístico para comprobar que los resultados obtenidos como anormales tuviesen una p menor al 0.05.

GINECO-OBSTETRICIA

COMPLICACIONES DE LA LAPAROSCOPIA EN EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL

Autor : LUIS HUMBERTO BELTRAN CHAVEZ

Tutor : DR. CARLOS PACHECO CONSUEGRA

Objetivo: Determinar la frecuencia y tipo de las complicaciones de las laparoscopias realizadas en el Instituto Materno Infantil en el periodo comprendido de marzo de 1995 a febrero de 1997. Evaluar la relación de algunos factores (índice de masa corporal, antecedente de cirugía previa, cicatrices abdominales, tipo de laparoscopia, característica de la laparoscopia) con la frecuencia de las mismas.

Utilidad: Conocer la frecuencia de las complicaciones de las laparoscopias realizadas en el Instituto Materno Infantil y conocer que factores de riesgo se relacionan con la presencia de ellas.

Materiales y Métodos: Se trata de un estudio prospectivo observacional, descriptivo y de cohortes. Se recolectaron los datos de las laparoscopias realizadas en la Unidad de Cirugía Ambulatoria del Instituto Materno Infantil durante marzo de 1995 a febrero de 1997, mediante un formulario precodificado.

Se tomaron los datos de edad, índice de masa corporal, indicación, antecedentes de patología abdominal previa, cicatrices, adherencias, tipo de cirujano, tipo de laparoscopia, vía de introducción de la aguja y del trocar, presiones previa y total del sistema y la presencia y tipo de complicaciones. Estos datos fueron introducidos y procesados en el programa Epi-Info 6.

Resultados: Se evaluaron un total de 367 laparoscopias. El promedio de edad de las pacientes fue de 31,7 años y el del índice de masa corporal de 23,7; las mayores indicaciones fueron dolor pélvico (29,8%), infertilidad (28,7%) y ligadura de trompas (26,6%). En el 96,2% de los casos la laparoscopia fue cerrada y el sitio de la punción fue infrapública en el 79,6%. Se realizaron contrapunciones en el 79,6% de las cuales la mayoría (77%) fueron paramedianas. Se presentaron complicaciones en 24 procedimientos (6,5%) de los cuales la mayoría fueron neumoperitoneos preperitoneales (14). 5 complicaciones fueron graves (2 bradiorritmias severas, 2 heridas vasculares que ameritaron laparotomía y epiplocele). No hubo mortalidad.

No hubo diferencias significativas en la edad, antecedentes de cirugía abdominal, cicatrices, presencia de adherencias abdominales, tipo de laparoscopia, uso de contrapunciones y presiones previa y del sistema entre los grupos de pacientes complicadas y no complicadas.

Si hubo diferencias significativas relacionadas con la dificultad en la introducción de la aguja y la presencia de un índice de masa corporal mayor de 26.

Conclusiones: La laparoscopia es un método seguro realizado con adecuada técnica y entrenamiento. Tiene porcentaje bajo de complicaciones graves y mortalidad casi 0.

En este estudio solo tuvo correlación positiva con la presencia de complicaciones la dificultad en la introducción de la aguja y el antecedente de índice de masa corporal mayor de 26.

HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL. INSTITUTO MATERNO INFANTIL, SANTA FE DE BOGOTÁ, DURANTE EL PERÍODO DE 1995-1996

Autor : VLADIMIR ARDILA Y LUZ ADRIANA DÍAZ R.

Tutor : DR. MANUEL MERCADO

Objetivos: Revisión descriptiva retrospectiva de la Histerectomía total abdominal en el Instituto Materno Infantil, 1995-1996. Donde se observan los diagnósticos preoperatorios, ecográficos, patológicos: además, biopsias de endometrio, presencia o no de complicaciones, correlación con el uso de antibióticos profilácticos, con miras en replantear las pautas de manejo existentes en el Instituto Materno Infantil (preoperatorias y postoperatorias) para perfeccionar el diagnóstico y disminuir costos del procedimiento.

Métodos: Se revisaron 247 historias clínicas de pacientes sometidas a histerectomía total abdominal consecutivamente y por diferentes patologías, en el Instituto Materno Infantil durante el período de 1995-1996. Se procesó la información por medio del programa EPI Info 6. Correlacionando diagnóstico clínico con el patológico, igualmente se hizo con el diagnóstico ecográfico, biopsias de endometrio con benignidad, el uso de antibióticos profilácticos con las complicaciones, y estancia hospitalaria.

Resultados: se halló que la edad promedio fue de 45,5 años, la sintomatología predominante fue la hemorragia uterina anormal (48%), en el diagnóstico clínico dominó la miomatosis uterina (67,2%) así como en la ecografía (66,6%). La biopsia de endometrio se realizó sólo en el 47,2% de las pacientes con un predominio de benignidad (97,4%).

Sólo el 23,9% de las pacientes se les colocó antibióticos profilácticos y su correlación con las infecciones postoperatorias no fue significativa ($p=0.96$). La estancia hospitalaria fue de 4,6 días (con un rango de 2 a 26 días).

Conclusiones: El diagnóstico clínico y ecográfico siguen siendo importantes en la decisión de la histerectomía total abdominal.

Las complicaciones y el porcentaje de estas en el procedimiento son similares a los hallados en la literatura mundial.

Se deben realizar estudios prospectivos para evaluar el uso de antibióticos profilácticos en la histerectomía total abdominal.

Suprimir el uso de la biopsia endometrial como requisito quirúrgico en las pacientes que no tengan factores de riesgo no sospecha clínica, que van a ser sometidas a histerectomía total abdominal.

VALIDEZ DEL CA 125 EN PACIENTES CON MAS APÉLVICA PARA DISCRIMINAR BENIGNIDAD DE MALIGNIDAD

Autor : JAIRO HERNANDO DÍAZ PINZÓN

Tutor : DR. MIGUEL ARAGÓN

Objetivo: Utilidad del CA 125 en pacientes con masa pélvica para discriminar benignidad de malignidad en pacientes que van a ser llevadas a cirugía.

Trabajo retrospectivo, descriptivo.

Materiales y Métodos: Se tomaron 156 pacientes a quienes se les había solicitado AC 125 preoperatoriamente y se comparó con el resultado definitivo de patología para determinar sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo. Datos recolectados en el Instituto Materno Infantil. Muestra tomada con un porcentaje de seguridad del 95% entre enero de 1989 a junio de 1995.

Resultados: Se encontró una sensibilidad del 62,5%, una especificidad del 80,6%, un valor predictivo positivo del 45,4% y un valor predictivo negativo del 89,3%, del CA 125 para el diagnóstico del malignidad, tomando como valor positivo un nivel mayor de 35 unidades por mililitro. Concluimos que este marcador tumoral debe solicitarse a pacientes con masa pélvica con fines diagnósticos.

PATOLOGÍA BENIGNA DE MAMA, DIAGNÓSTICO CLÍNICO EN EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL 1994-1996

Autor : EDGAR FRANCISCO REYES GUERRERO

Tutor : DR. MANUEL MERCADO

La mama es un órgano de la reproducción, no homogéneo en su constitución morfológica, que es asiento de una amplia gama de afecciones benignas y malignas que se sobreponen a variaciones fisiológicas. El establecimiento de un diagnóstico depende de la aplicación juiciosa de la triada clínica, mamografía y la biopsia por aspiración con aguja fina, según el caso y con la comprobación histológica si fuere necesario.

Con el objeto de establecer un perfil epidemiológico y de morbilidad en nuestro medio de la patología mamaria benigna, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo. Se revisaron un total de 359 cartas clínicas de pacientes usuarias de la clínica de mama en el período 1994-1996.

Se logró determinar la variedad de diagnósticos clínicos, resultando los más frecuentes el síndrome miofascial con el 21%, mama clínicamente normal 19%, fibroadenoma 17%, congestión mamaria 10% y los cambios fibroquísticos 7%. Se exponen los hallazgos mamográficos más constantes. Dentro de 15 pacientes con sospecha clínica de cáncer se comprobaron 6 histológicamente, que fueron remitidos para tratamiento complementario.

CARACTERIZACIÓN DE LA HEMORRAGIA INTRACRANEANA DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO, DE 27-37 SEMANAS Y DE PESO 2000 GR. NACIDO EN EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL EN 1996

Autor : EDGAR ANTOLÍNEZ Y ELIANNE BARRETO

Tutor : DR. JUAN CARLOS SABOGAL

El Instituto Materno Infantil es un centro de referencia de alto riesgo obstétrico y perinatal. En 1996 atendió 6479 partos con 11% de pretérmino. La hemorragia intracraneana es patología propia de la inmadurez principalmente asociada a pesos bajos; con repercusión de morbimortalidad y secuelas a largo plazo en casos severos, desconociendo su comportamiento en nuestro medio. Se adelantó un estudio descriptivo retrospectivo de incidencia y caracterización de la hemorragia intracraneana tomando como universo los recién nacidos pretérmino, 27 a 37 semanas y pesos - 2000 gr, dados a luz en el Instituto Materno Infantil entre enero 1 y diciembre 31 de 1996. Se obtuvieron 75 historias encontrándose 31 casos de hemorragia intracraneana diagnosticada por ecografía transfontanelos constituyendo el 41%, con casos severos del 21% de los recién nacidos. Dentro del grupo de pacientes afectados la mortalidad fue 45%. No se precisó si atribuible directamente, por falta de estudio anatopatológico. Anotando que el 57% de los fallecidos tuvieron compromiso severo.

El diagnóstico fue tardío por ecografía en pacientes con clínica sugestiva. No se practicó tamitaje.

Los factores obstétricos, perinatales, complicaciones y secuelas se comportan según los reportado en la literatura. Conclusión: La hemorragia intracraneana se presentó con una incidencia en la literatura, aún sin practicar tamitaje.

Se debe proponer un estudio que determine la incidencia real, valores y controles con diferentes factores asociados, que están incidiendo sobre la presentación de la entidad en la institución.

CUATRO AÑOS DE EXPERIENCIA CON LOS IMPLANTES ANTICONCEPTIVOS "NORPLANT" EN EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE BOGOTÁ

Autor : GUSTAVO ALBERTO GÓMEZ RAMÍREZ

Tutor : DR. PÍO IVÁN GÓMEZ

Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo en donde se revisaron las Historias Clínicas de las pacientes incluidas en el programa de NORPLANT de la Unidad de Planificación Familiar del Instituto Materno Infantil. Se analizaron las historias de las pacientes a quien se les implantó el método hasta junio de 1994. El estudio tiene como objetivo evaluar la eficacia anticonceptiva, seguridad y tolerancia del NORPLANT durante los cuatro años de uso.

Se analizaron un total de 681 historias encontrando que el seguimiento fue muy deficiente, tan sólo el 17% de las pacientes continuaban en control a los 4 años, el efecto adverso más frecuente inmediatamente ala inserción fue la equimosis (81%). La incidencia de trastornos del ciclo en el primer año fue del 62,7% pero disminuyendo y en el cuarto año fue del 25,5%, durante los cuatro años se registraron 13 embarazos de los cuales el 54% fueron ectopicos. Los hallazgos corresponden a los encontrados por estudios en diferentes partes del mundo.

PEDIATRÍA

EPIDEMIOLOGÍA DE LA DIARREA POR ROTAVIRUS. HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

Autores: JAIME IVAN CELIS SANJUAN, KARINA ELIZABETH GIL DE CALLE

Tutor : DR. JORGE MAURICIO PALAU

Se realizó un estudio prospectivo de corte basado en la recolección de muestras de materia fecal de los pacientes menores de 5 años que acudieron al Servicio de Urgencias del Hospital de la Misericordia entre agosto de 1995 - marzo de 1996. El objetivo principal fue determinar la verdadera incidencia de Rotavirus como germen causal por medio de su identificación en electroforesis en gel de poliacrilamida (PAGE). Además se clasificaron hallazgos adicionales de coproscópico, examen físico y manejo empleado. La incidencia total fue de 31,9%, afectando con mayor frecuencia a la población entre 6 meses y 2 años, cuyo manejo instaurado fue de preferencia ambulatoria dada la baja frecuencia de complicaciones graves. El segundo lugar en etiología fue para diarrea bacteriana (16%) y el tercero para amebas (9%) sobre un total de 135 muestras analizadas. Un gran porcentaje (aproximado 45%) tuvieron hallazgos inespecíficos del coproscópico lo que sugiere la presencia adicional de otros virus no identificados.

COMPORTAMIENTO CLÍNICO DE INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCO AUREUS

Autor : ANDREA ISABEL NOGUERA PAEZ

Tutor : JORGE MAURICIO PALAU CASTAÑO

Se realizó un trabajo retrospectivo descriptivo en el cual se analizó el comportamiento clínico del *Staphylococcus aureus* sensible y meticilino-oxacilino resistentes, durante dos períodos de tiempo comparables (1988-89 y 1994-1995). Se revisaron 428 historias en total, 203 y 225 en el período respectivo. Se dividió el grupo en pacientes ambulatorios y hospitalizados; se cruzaron varias variables: edad, procedencia, hospitalizado, servicio de hospitalización, antibioticoterapia previa, enfermedades asociadas, presencia de cuerpo extraño, No. de esquemas, tratamiento, duración, complicaciones, cultivo. Se calculó el riesgo relativo y la significancia relativa. Las conclusiones más importantes fueron:

La presentación clínica del *Staphylococcus aureus* sensible y resistente fue muy semejante.

En los hospitalizados el diagnóstico más frecuente fue quemadura, siendo también el servicio de mayor hospitalización.

El manejo antibiótico fue adecuado.

La presencia del estado de portador fue estadísticamente significativa durante el primer período en pacientes ambulatorios lo que sugiere que el *Staphylococcus* resistente se encuentra en la comunidad.

El servicio de Infectología tuvo un riesgo relativo bajo para infección por *Staphylococo* resistente sugiriendo eficacia en las medidas de prevención.

La hospitalización prolongada mayor de 30 días fue asociada significativamente con infección por *Staphylococo* resistente.

DISRAFISMO ESPINAL

Autor : ENRIQUE RAMIRO PERTUZ BOLAÑOS, MARTHA ISABEL ORTIZ RODRÍGUEZ

Tutor : DR. CARLOS MEDINA MALO

Objetivos: Identificar factores etiológicos relacionados.

Determinar número de casos en un período de tiempo, reconocer las anomalías asociadas más frecuentes.

Identificar métodos diagnósticos prenatales.

Describir tratamientos utilizados y evolución de casos.

Utilidad: Proponer el desarrollo de un protocolo de manejo multidisciplinario.

Materiales y Métodos: Selección de neonatos con disrafismo espinal nacidos o remitidos al Instituto Materno Infantil desde marzo hasta diciembre del 96. Historia clínica con énfasis en antecedentes prenatales, diagnóstico prenatal, conducta obstétrica, factores de riesgo y examen físico para detectar lesiones neurológicas y otros tipos de malformaciones asociadas. Valoración del recién nacido por el pediatra, neurocirujano, cardiólogo, ortopedista, genetista y trabajadora social.

Realización de exámenes imagenológicos: Resonancia magnética o TAC cerebral, ecografía cerebral, abdominal, ecocardiograma, rayos X de columna y caderas; exámenes de laboratorio hematológicos, de LCR y función renal. El resultado se valoró a un mes desde el punto de vista motor. Todas las variables fueron tabuladas y se sometieron al programa EPI INFO OMS.

Conclusiones: No hay una etiología clara relacionada con la enfermedad, la edad materna no es un factor de riesgo, la mayor incidencia se presentó en la primera y segunda gestación. Sólo se detectó la patología prenatalmente en el 50% de las madres. La incidencia en el Instituto Materno Infantil es de 1,6% por mil recién nacidos vivos. El único método diagnóstico prenatal utilizado fue la ecografía. Sólo en 4 casos se encontró hidrocefalia severa al nacimiento. La cesárea como vía de elección del parto no es una conducta bien definida. El tipo de disrafismo más frecuente fue el mielomeningocele con mayor localización a nivel lumbar, la malformación de Arnold Chiary se asoció en un 100% de los casos, las malformaciones ortopédicas en un 50% y la hidrocefalia en 66,6%

La corrección quirúrgica temprana del disrafismo y la no ruptura de la lesión fueron los factores que más influyeron en el buen resultado motor y no desarrollo de ventriculitis.

COMPORTAMIENTO CLÍNICO DE INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO OXACILINO RESISTENTE SAMR EN EL HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

Autor : FRANCIS LILIANA TOLE CLAVIJO, CLAUDIA CELINA BAQUERO

Tutor : JORGE MAURICIO PALAU CASTAÑO

Se realizó un trabajo retrospectivo descriptivo en el cual se analizó el comportamiento clínico del *Staphylococcus Aureus* Meticilino Oxacilino sensible, durante dos períodos de tiempo comparables (1988-89 y 1994-1995). Se revisaron 428 historias en total, 203 y 225 en cada período respectivamente. Se dividieron los pacientes en ambulatorios y hospitalizados y se cruzaron diferentes variables: edad, procedencia, hospitalización, antibiótico previo, diagnóstico, enfermedades asociadas, cuerpo extraño, No. de esquemas de manejo, tiempo de hospitalización, tratamiento, complicaciones y procedencia del cultivo. Se calcularon p y riesgo relativo para cada uno de los cruces, obteniéndose los siguientes resultados:

El comportamiento clínico del *Staphylococcus Aureus* Meticilino Oxacilino y sensible fue similar. Por lo anterior se separó el grupo de SAMR para continuar el análisis.

El estado de portador fue estadísticamente significativo durante el primer período en pacientes ambulatorios, lo que sugiere que las infecciones son procedentes de la comunidad.

La hospitalización prolongada (mayor de 30 días), fue asociada significativamente con infección por SAMR.

El diagnóstico hospitalario más frecuente para infección por SAMR fue quemados, así como el servicio de mayor hospitalización.

ENTEROPATÍA ISQUÉMICA DEL LACTANTE

Autores : CLAUDIA CAMILA RUIZ CASTRO, ANGELA CRISTINA RODRÍGUEZ PRIETO, MARÍA A. TORO LUDEMANM,
CLAUDIA PATRICIA VIVAS PRIETO.

Tutores : DRS. JAIRO ECHEVERRY RAAD, SUSANA DE ONATRA, JUAN CARLOS URETA

La enterocolitis necrosante es una enfermedad de origen desconocido siendo una patología común y grave en el período neonatal. No hay en la literatura estudios de la enterocolitis en el lactante a pesar de su alta prevalencia en los Hospitales de Bogotá. Se lanza la hipótesis de denominar la ENTEROPATÍA ISQUÉMICA DEL LACTANTE entidad que englobaría la alta gama de presentación clínica y diferente mecanismo fisiopatológico, en que predominaría el fenómeno de isquemia y reperfusión.

Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo en el Hospital de la Misericordia durante seis años entre enero de 1990 y diciembre de 1996, seleccionando 106 pacientes entre 1 y 24 meses con diagnóstico clínico, radiológico y/o histopatológico. Se presentó en el grupo del lactante menor (menor de 6 meses), principalmente con enfermedad diarréica con deshidratación mayor o igual a grado 2 y shock hipovolémico. Los principales hallazgos clínicos fueron deposición anormal con coproscópico inespecífico en 58% de los casos. Estado de infección (+) en el 84%, alteración en el periné en el 60% de los pacientes. De base presentaban estado de desnutrición o riesgo de ella. Vómito en el 83%, distensión abdominal en el 66% y distermia. Los hallazgos paraclínicos más importantes para confirmación del diagnóstico fueron: histológicos (neumatosis de la submucosa, áreas de hemorragia, infiltrado linfoplasmocitario, especialmente del intestino delgado), Radiológico (neumatosis intestinal, y/o hallazgos combinados), Hematológico (hemograma de riesgo). La mortalidad se asoció con infección y grado de deshidratación los costos generados son altos y su implicación social y familiar importantes.

NEONATOLOGÍA

RELACIÓN ENTRE LA RPMO Y LA PRESENCIA DE EMH EN LOS RNPT NACIDOS EN EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL EN EL PERÍODO DEL 1-III-95 AL 1-III-96

Autor : CÉSAR ALBERTO OROZCO

Tutor : DRA. YOLANDA CIFUENTES CIFUENTES

El objetivo fue conocer la relación que puede existir entre la ruptura prematura de membranas ovulares (RPMO) y la presencia de enfermedad de membrana hialina (EMH) en los recién nacidos pretérminos (RNPT).

Utilidad: El estudio muestra a la RPMO como uno de los factores que ayudan a la maduración pulmonar en los RNPT, y orienta a un adecuado uso del surfactante pulmonar y un mejor aprovechamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos.

Materiales: Se trata de un estudio prospectivo de casos y controles para el cual se seleccionaron un grupo de 234 RNPT. En ellos se tomaron dos subgrupos de 117 niños cada uno, el primero con antecedente materno de RPMO que eran los casos y el segundo grupo sin el antecedente de RPMO que eran los controles, con similar intervalo de edad gestacional y con pesos adecuados correspondientes (28-30, 31-34 y 35-36 semanas). La edad gestacional se determinó por el método de Capurro, la RPMO por especuloscopia (clasificación según el tiempo de ruptura de 12-24, 24-48, 48-96 y mayores de 96 horas).

El diagnóstico de EMH se confirmó por medio de Rayos X. Otras características biológicas fueron extraída de la Historia Clínica: edad materna, sexo, desarrollo de infección, aplicación de surfactante, vía del parto, peso y muerte. Los criterios de evaluación fueron:

Maternos: diabéticas, preeclampsia severa, hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular, insuficiencia placentaria, hemorragia del III trimestre, shock, acidemia, hipoxemia aguda, oligoamnios crónico.

Neonatal: en los niños: asfixia perinatal, bajo apgar, RCIU, isoimunización Rh, disformismo u otra patología asociada. El tamaño de la muestra se determinó según el número de partos prematuros por año que se atienden, en el Instituto Materno Infantil con un nivel de confianza de 95%, un margen de error de la estimación del 5% y 0.5 de variabilidad máxima. El procesamiento de la información recolectada se realizó en un microcomputador con el programa EPI-INFO.

Resultados: En el grupo de los casos, el 12,8% desarrollaron EMH y 87,2% no. De los controles 37,9% si desarrollaron EMH y 62,1 no. Los subgrupos que más se asociaron entre la diminución de la incidencia de EMH y el antecedente positivo de RPMO fueron los RNPT entre 31 y 34 semanas y peso entre 1.000 y 2.000 grs. En el grupo

de los casos y con EMH, su grado de severidad fue menor respecto a los controles, en especial los que tenían un tiempo de RPMO mayor de 48 horas. El 26,1% de todos los RNPT presentaron EMH y de éstos el 33% se les aplicó surfactante. La EMH se dió en el 69% en el subgrupo menor de 30 semanas, 31,4% en el de 31-34 y 10,7% en el de 35-36 semanas; 66% en los menores de 1.000gr., 50% entre 1.000-1.500, 2 entre 1.500-2.000, 12,5% entre 2.000-2.500 y 0% en los mayores de 2.500grs. No se presentaron infecciones en 138 RNPT y se detectaron 115 infecciones, el 53% eran casos y 47% controles. En cuanto al tipo de infecciones, no hubo diferencias, excepto que en los casos se vieron 4 pacientes con meningitis y 9 con enterocolitis contra 1 y 4 respectivamente en el grupo control. En el grupo de casos, la meningitis se detectó en el subgrupo de RPMO menor de 48 horas, sepsis en los menores de 72, enterocolitis en menores de 96 y bronconeumonía en mayores de 96 horas.

Fallecieron el 13,2% de todos los niños, sin diferencias significativas en los dos grupos