



RIF J-00058551-2



En colonoscopia **SEVOFLURANO** **APORTA MEJORES EFECTOS** **EN SEDACION QUE PROPOFOL**

Dr. Luis Pérez Díaz
Anestesiólogo - CMDLT

De ello se trata el trabajo de investigación ganador del primer premio de los programas educativos 2016 del Centro Médico Docente La Trinidad.

Los pacientes que van a ser sometidos a colonoscopia podrán recibir una sedación diferente a la endovenosa, con un hipnótico de menos efectos secundarios como lo es el sevoflurano, el cual se administra y elimina por vía respiratoria. Además, permite una adecuada sedación y una rápida recuperación.

Este avance ha sido el tema del trabajo ganador del primer lugar en la presentación de los trabajos de investigación realizados en los programas educativos del Centro Médico Docente La Trinidad (CMDLT) durante el año 2016, donde participan los cursantes de la Residencia Asistencial en Medicina de Hospitalización (RAMH), de los Cursos de Postgrado y los de Entrenamientos Clínicos (Fellowships). El equipo lo integraron las anesthesiólogas María Victoria Amaro Sartorio y Jessica Alvarez, cursantes del fellowship en Anestesia Ambulatoria y Fuera de Quirófano, bajo la tutoría del doctor Luis Pérez Díaz, adjunto al Servicio de Anestesiología del CMDLT, especialista en anestesia pediátrica y adjunto docente del mencionado fellowship.

LA INVESTIGACIÓN

Como efecto no deseado, el Sevoflurano puede alterar la actividad cardíaca y hay mayor riesgo de sufrir complicaciones desde el punto de vista respiratorio. Aunado a ello, la colonoscopia es un estudio de imágenes que puede requerir un tiempo operatorio prolongado, sobre todo si tiene objetivo terapéutico como hacer resecciones de pólipos o anomalías de la mucosa intestinal.



Editora: Dra. Carolina Medina. **Coeditor:** Dr. Roberto Curiel.

Consejo Editorial: Dr. Roberto Curiel, Lic. Blanca García Bocaranda, Lic. Carmen Rodríguez, Lic. Nelly Terrero, Lic. Dollys Hurtado W.

Diseño Gráfico y Fotografía: María Valentina Mata Sosa

Depósito Legal pp200803MI603.

Explica Amaro Sartorio que “de manera habitual la sedación en la colonoscopia se realiza utilizando hipnóticos administrados por vía endovenosa”. El Propofol es uno de los hipnóticos aprobados por la FDA (agencia americana encargada del control y regulación de fármacos y alimentos) y la ASA (Sociedad Americana de Anestesiología) para practicar estos procedimientos fuera de quirófano por ser uno de los más seguros.

No obstante, cuando hay condiciones sistémicas predisponentes pueden haber complicaciones severas luego de la administración prolongada de Propofol o tras la administración de grandes dosis en poco tiempo. “En vista de observar que la mayoría de pacientes sometidos a estos estudios presentan comorbilidades sumadas al tiempo prolongado de los mismos, nos pareció factible evaluar el mantenimiento de la sedación por una vía diferente a la endovenosa, con un hipnótico con menos efectos sobre el organismo como resulta ser el sevoflurano, agente hipnótico que se administra y elimina por vía respiratoria generando menos efectos desde el punto de vista cardiovascular”, describe Amaro Santorio. Permite una recuperación más rápida con el mismo efecto sedante que ofrece la realización óptima del estudio.

La población la constituyó un grupo de pacientes que asistieron a la sala de endoscopia del CMDLT para estudios diagnósticos entre junio y octubre de 2016 y que consintieron participar en el estudio. La investigación está respaldada con bibliografía de estudios similares llevados a cabo a nivel internacional.

“Fueron seleccionados pacientes que iban a someterse únicamente a procedimientos diagnósticos a fin de que los estudios tuviesen un tiempo similar de realización. Esto debido a que los estudios terapéuticos suelen ser más prolongados e impredecibles en su duración”, describe Amaro Sartorio.

Las sedaciones efectuadas anteriormente eran satisfactorias, con una tasa de complicaciones muy baja. Sin embargo, la finalidad de la investigación fue aumentar las opciones al momento de realizar los procedimientos para brindar al paciente el método más idóneo de acuerdo a sus condiciones basales, respetando los márgenes de seguridad. Aunado a eso, la anestesióloga hace referencia a la condición económica del país, donde cada vez es más difícil el acceso a medicamentos, cuanto más fármacos anestésicos. Por lo tanto, la administración por vía inhalada representa un método más económico, eficaz y seguro.

Las condiciones especiales de salud como hipertensión, diabetes, Alzheimer o edad avanzada en todas las especialidades de la Medicina y más aún, en anestesiología, son tratadas de manera individualizada. Existen protocolos especiales para personas con estas condiciones por lo cual la recomendación usual es la evaluación con anterioridad por el anestesiólogo en la consulta preanestésica determinando si es apto o no para practicarle el estudio en un área fuera

de quirófano y realizar las modificaciones que sean necesarias en la medicación de rutina.

Uno de los beneficios de la sedación para la realización de la colonoscopia, es el confort que ofrece al paciente durante el estudio, el cual puede ser ejecutado por el operador con tranquilidad, aumentando considerablemente la tasa de diagnósticos acertados y oportunos.

Como en cualquier acto médico, durante el procedimiento anestésico pueden ocurrir complicaciones. De allí la importancia de la presencia del anestesiólogo en las sedaciones, quien es el profesional formado para la resolver adecuadamente cualquier posible evento no deseado.

La finalidad es optimizar la sedación para estudios ambulatorios utilizando fármacos de metabolismo rápido, que le permitan al paciente incorporarse con prontitud a sus actividades habituales.

El hipnótico de elección, por vía endovenosa, es el Propofol, ya que posee esas cualidades y en este estudio se comparó con el uso del Sevoflurano por vía inhalatoria, determinando que ambas técnicas evidencian un adecuado nivel de confort y seguridad.

*Por Blanca García Bocaranda
Garbo64@gmail.com
@garbo83*



MEJORAN PROTOCOLO ANESTÉSICO PARA VITRECTOMIAS

Por Blanca García Bocaranda
Garbo64@gmail.com
@garbo83

Dr. Alejandro Alfonzo
Anestesiólogo - CMDLT

El trabajo de investigación “Bloqueo Peribulbar: adición de bajas dosis de rocuronio a la mezcla anestésica para cirugía de vitrectomías” es el aporte a la sedación en oftalmología y control del dolor post cirugía.

Los requerimientos anestésicos pueden variar en forma importante de acuerdo a los diferentes procedimientos oftalmológicos. La anestesia en vitrectomías, por ejemplo, ha sido objeto de avances con grandes beneficios para pacientes y especialistas. Aunque desde hace años se ha practicado el bloqueo peribulbar y el avance reside en el medicamento utilizado para anestesiarse el ojo. Casi siempre se han utilizado los mismos anestésicos locales con cierta variación, aunque de la misma familia.

“El Rocuronio produce cierto grado de analgesia y evita el dolor en el postoperatorio, amén de abrir una ventana amplia de posibilidades de aplicación en muchas áreas”, asegura el anestesiólogo, Alejandro Alfonzo, del Centro Médico Docente La Trinidad, tutor de la investigación realizada por las doctoras Asahio Lenny Mujica Sandoval y Adriana Carolina Parra Jackson. Este medicamento ha resultado ser un relajante muscular ideal que inhibe los movimientos del ojo al inmovilizar por completo sus músculos, lo que le permite al oftalmólogo trabajar mejor.

Tomando en cuenta que la realización de vitrectomías no es frecuente, fueron incluidos 19 casos en el estudio, a quienes se les suministró un protocolo anestésico novedoso. El paciente fue informado sobre los efectos de la sedación que pretende disminuir molestias al momento de la inyección anestésica en el ojo, de manera que iría al quirófano más relajado. “A los pacientes mayores de 50 años se procura no darles anestesia general para este procedimiento pues les genera ansiedad el acto anestésico.”, describe Alfonzo.

PREOPERATORIO DE VITRECTOMÍAS

Cada caso es personalizado. La población de alto riesgo incluye a diabéticos que pueden presentar retinopatías, al igual que población con glaucoma por presión ocular elevada. La mayoría de los pacientes a quienes se les practica vitrectomía son mayores de 50 años.

La realización de la evaluación preanestésica resulta esencial para optimizar la evolución sin incidentes, apoyados en una analgesia óptima, incluso para el postoperatorio. Previamente se practicaron pruebas hematológicas, evaluación cardiológica y radiografía de tórax, a fin de elegir la técnica más adecuada. A todos los pacientes se les indicó acudir en ayunas y mantener la medicación diaria según prescripción previa por su condición de salud.

Por lo general las técnicas usuales con anestésicos locales permiten buen control del dolor en las primeras 8 horas. Luego, al llegar a su casa los pacientes requerirán medicación oral y antiinflamatorios. La vitrectomía o microcirugía mejora problemas de la retina en cuanto a recuperación de la visión, en quienes han perdido la visión en uno o en ambos ojos por desprendimiento de esta membrana o de sus otras membranas hermanas que permiten la vascularización, aportan oxígeno y nutrientes. Corregir a tiempo con el procedimiento significa devolver la visión al paciente.

Vale destacar que esta investigación obtuvo el segundo lugar en la presentación de trabajos científicos con los cuales se clausuraron todos los programas educativos del período académico 2016, en el Centro Médico Docente La Trinidad.

CARGA ÁCIDA POTENCIAL RENAL ES CONTROLADA EN HOSPITALIZACIÓN DEL CMDLT

Por Blanca García Bocaranda
Garbo64@gmail.com
@garbo83

Dra. Michelle López
Nefrólogo Infantil



En la cultura popular se ha dicho que el mal entra y sale por la boca. En el área de prevención y control de muchas enfermedades hay un aspecto determinante relacionado a la alimentación equilibrada entre los nutrientes ácidos y alcalinos. La mayoría de la población ingiere pocas verduras y frutas lo que es traducido en bajos niveles de potasio y de minerales alcalinizantes lo que redundaría en la calidad de vida.

Es de gran importancia que el ser humano ingiera una cantidad adecuada de productos alcalinos y que los nutrientes ácidos sean correctamente controlados. Gracias a la importancia del tema y a la calidad de la investigación realizada, el trabajo titulado "Carga ácida potencial renal aportada en la dieta servida a pacientes hospitalizados el Centro Médico Docente La Trinidad" obtuvo el 3er. lugar en la presentación de trabajos de investigación 2016, acto con el que culminan los programas educativos de la institución. Este trabajo fue realizado por la doctora Yenifer Rojas Romero, bajo la tutoría de la médica nefróloga Michelle López.

"Me interesó conocer el impacto en el organismo de una dieta ácida diaria en el paciente hospitalizado. En el proyecto evaluamos 4 dietas: completa, hiposódica, protección gástrica y la destinada a diabéticos, a fin de observar cuál era la oferta de alimentos ácidos y alcalinos tal como se clasifican siguiendo la tabla del doctor Tomás Remerque que especifica cada alimento en función de su carga. La clasificación de los alimentos en ácidos y alcalinos depende de la cantidad contenida de hidrogeniones, azufre, y de electrolitos como el sodio y potasio", describe Rojas Romero.

Los alimentos ácidos poseen carga positiva y los alcalinos, carga negativa. En la investigación fue calculada la carga de la dieta para cada paciente hospitalizado. Esto permitió conocer si era ácida, lo que podría repercutir en su estado de salud. Ocurre que la mayoría de las personas ingresan con dieta ácida por hábitos personales, por desconocimiento de recomendaciones nutricionales, entre otros factores. El objetivo es que, al ingresar a hospitalización en el CMDLT el paciente reciba el aporte ácido adecuado.

RECONOCER ÁCIDOS Y ALCALINOS

Dentro de los alimentos ácidos están las carnes (res, pollo, pescado) y cereales. Los alcalinos incluyen las frutas y mayoría de vegetales. Se pretende lograr un balance adecuado entre ambos grupos para mantener el PH de la sangre lo más estable posible pues, de lo contrario, la alimentación desequilibrada puede conllevar a

diversas patologías como hipertensión arterial, infarto agudo al miocardio, diabetes mellitus, insulino resistencia, enfermedad renal crónica, urolitiasis y obesidad entre otras patologías.

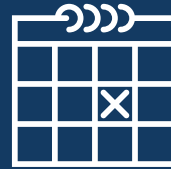
ROL DEL NUTRICIONISTA

El trabajo de este profesional es fundamental no sólo en el diseño de lo que ingieran los pacientes hospitalizados, sino en la labor educativa para que posteriormente puedan balancear la dieta diaria dependiendo de su patología. Diabéticos, hipertensos, o enfermos renales crónicos, por mencionar algunos, deben aprender a seleccionar los alimentos para contrarrestar complicaciones o deterioro de la salud. Los médicos endocrinólogos y nefrólogos, respaldados por el Servicio de Nutrición, tienen un papel influyente en esta enseñanza, que permite dar el aporte energético calórico correcto y que el paciente sepa seleccionar la alimentación con opciones beneficiosas. Los nefrólogos miden en la orina el impacto de la dieta sobre el pH.

La osteoporosis está muy relacionada con las dietas ácidas y hay poco conocimiento al respecto. La acidez se presenta por la elevación de los hidrogeniones en sangre, la cual favorece la liberación de calcio desde los huesos para amortiguar. Esta liberación de calcio pueda provocar la aparición de la osteoporosis. Es posible que el paciente haya sido ingresado por otra patología de base, pero podría ser el momento en que descubre la osteoporosis. "Es determinante que mientras el paciente permanezca en el ámbito hospitalario, reciba la dieta adecuada a su condición para neutralizar la carga ácida potencial renal y sea instruido para continuarla en su casa al egresar" asevera Rojas Romero.



Lic. Carmen Sandoval
Nutricionista



Actividades julio - diciembre 2017

Reunión Clínica de Tiroides

Coordinado por: Dr. Jesús Coll
Julio 3, Agosto 07, Sept. 04,
Servicio de Endocrino

Discusión de casos de neuro-oncología

Coordinado por: Dr. Herman
Scholtz
Julio 4,11,18,25
Agosto 8,15,22,29
Septiembre. 5,12,19,26
Servicio de Radioterapia

Reunión Clínica Servicio de Neurología

Coordinado por: Dr. Arnoldo
Soto
Julio 7,14,21,28
Agosto 4,11,18,25
Septiembre. 1,8,15,22,29
Salón D. Presidencia

Lactancia Materna

Coordinado por: Dra. Patricia
Díaz
Agosto 25,26
Auditorio "Carlos Klemper"

Cardiología estructural

Coordinado por: Dr. Orlando
Moreno
Septiembre. 6,13,20,27
Auditorio "Carlos Klemper"

Simposio Cuidados Intensivos en el adulto

Coordinado por: Lic Yenny
Depablos. GSA
Sept. 15
Auditorio "Carlos Klemper"



Dr. Luis Pérez Díaz
Anestesiólogo - CMDLT

Boletín Informativo de la
Dirección de Educación e Investigación
• 2017; vol 11 (1)

Trabajos de Investigación 2016 Trabajo ganador del 1er. Lugar

Sevoflurano inhalado vs Propofol endovenoso para mantenimiento de sedación en pacientes sometidos a colonoscopia.

Autores: Dra. Amaro M, Dra. Alvarez J.

Tutor: Dr. Luis Pérez

Servicio de Anestesiología. CMDLT

Resumen

Introducción: Los procedimientos endoscópicos bajo sedación ocupan en la actualidad un lugar importante. La sedación permite condiciones óptimas para la realización del estudio.

Objetivo: Comparar la eficacia anestésica de la técnica inhalatoria versus la técnica endovenosa para el mantenimiento de la sedación en pacientes sometidos a endoscopia digestiva inferior.

Método: Estudio clínico, longitudinal, aleatorizado, conformado por 32 pacientes de ambos sexos ASA I-III, con edades entre 18-80 años sometidos a colonoscopia diagnóstica. Fueron divididos al azar en 2 grupos. En ambos se realizó la inducción endovenosa con propofol (2-2,5 mg/kg), Grupo A se mantuvo la sedación con infusión de propofol (1-2 mg/kg/min); Grupo B por vía inhaladora con sevoflurano a una concentración de 2 Vol% a través de un bigote nasal con un flujo de oxígeno.

Resultados: Ambas técnicas se realizaron sin registrar complicaciones. En el grupo A conformado por 15 pacientes, solo el 13 % ameritó bolo de rescate y tuvieron un tiempo de despertar de 12 minutos. El grupo B conformado por 17 pacientes, tuvo un tiempo de despertar de 7 minutos, y el 35 % ameritó bolo de rescate.

Conclusión: Ambas técnicas anestésicas resultaron ser seguras y eficaces, los pacientes que recibieron sevoflurano acortaron en un 50 % su estancia en la recuperación de la unidad endoscópica. Los pacientes que solo recibieron propofol presentaron mayor profundidad anestésica ya que requirieron en menor proporción el uso de bolos de rescate; en ambas técnicas se evidenció un nivel de confort bueno tanto para los pacientes como para los gastroenterólogos.

Palabras clave: Sedación, Colonoscopia, Endovenoso, Inhalatorio, Propofol, Sevoflurano.

Boletín Informativo de la
Dirección de Educación e Investigación
• 2017; vol 11 (1)

Trabajos de Investigación 2016 Trabajo ganador del 2do. Lugar



Dr. Alejandro Alfonzo
Anestesiólogo - CMDLT

Bloqueo peribulbar: adición de bajas dosis de rocuronio a la mezcla anestésica para cirugías de vitrectomías.

Autores: Dra. Parra, A; Dra. Mujica, A.
Tutor: Dr. Alejandro Alfonso
Servicio de Anestesiología. CMDLT.

Resumen

Introducción: El bloqueo peribulbar es la técnica de elección para cirugías oftalmológicas ya que ofrece amplio margen de seguridad y alta tasa de éxito.

Objetivo: Evaluar la calidad del bloqueo peribulbar con la adición de bajas dosis de rocuronio como coadyuvante a la mezcla de anestésico local en pacientes sometidos a cirugías vitreoretinianas.

Métodos: Estudio prospectivo, doble ciego, aleatorizado y longitudinal con 19 pacientes entre 18 y 65 años, divididos en 2 grupos: grupo C que recibió lidocaína (5 %): 100 mg + bupivacaína (0,5 %): 20 mg + hialuronidasa: 30 U/l + 0,5 mL de solución fisiológica; y grupo S que recibió la mezcla anterior, pero en lugar de solución fisiológica se añadió 0,5 mL de rocuronio. Se evaluaron la analgesia y la aquinesia tanto del globo ocular como del párpado en el tiempo preoperatorio y postoperatorio, así como la satisfacción del cirujano.

Resultados: Al realizar la comparación intergrupar se evidenció aquinesia del globo ocular y analgesia en el 100 % de los pacientes de ambos grupos en el tiempo preoperatorio. Mientras que en el tiempo postoperatorio se observó que el 100 % de los pacientes del grupo de estudio presentó analgesia y aquinesia del globo ocular y 80 % del párpado y, para el grupo control, el 60 % de los pacientes presentó movimiento moderado y 30 % movimientos completos, tanto del párpado como del globo ocular. No se presentó ninguna complicación.

Conclusión: La adición de bajas dosis de rocuronio a la mezcla de anestésico local prolonga la duración del bloqueo peribulbar en los pacientes sometidos a cirugía vitreoretinianas.

Palabras clave: Peribulbar, Rocuronio, Anestésico local, Vitrectomía.



Equipo de Trabajo - Dr. A. Alfonzo, Dr. L. Pérez, Residentes



Dra. Michelle López
Nefrólogo Infantil



Lic. Carmen Sandoval
Nutricionista

Boletín Informativo de la
Dirección de Educación e Investigación
• 2017; vol 11 (1)

Trabajos de investigación 2016 Trabajo ganador del 3er. Lugar

Carga ácida potencial renal aportada en la dieta servida a los pacientes hospitalizados en el CMDLT.

Autor: Dra. Yénifer Y. Rojas R.

Tutores: Dra. Michelle López y Lic. Carmen Sandoval.

Residencia Asistencial Programada en Medicina Hospitalaria. CMDLT

Resumen

Introducción: La acidosis metabólica subclínica resultante de una carga ácida de la dieta puede constituir un factor de riesgo para diversas patologías.

Objetivo: Determinar la carga ácida potencial renal (CAPR) de las dietas servidas a pacientes hospitalizados en el CMDLT.

Métodos: Se analizó el contenido en proteínas, grasas, carbohidratos, kilocalorías y CAPR de cuatro tipos de dietas: completa (C), de protección gástrica (PG), hiposódica (H) y para diabéticos (D). Se calculó la CAPR de los alimentos disponibles, de los alimentos ofrecidos en dos menús representativos y de las dietas seleccionadas por los pacientes. Adicionalmente se plantearon combinaciones que produjeran dietas con baja carga ácida.

Resultados: La CAPR (mEq) fue: 1) para los alimentos disponibles para cada una de las dietas: C 100,51; PG 57,16; H 82,4; D 73,15. 2) para dietas elegidas por los pacientes: C 28,27; PG 25,77; H 7,19; D 15,63. 3) para los menús 1 y 2: C 38,88 y 27,22; PG 48,3 y 24,45; H 21,54 y 8,24; D 36,53 y 46,22. 4) para las combinaciones propuestas: C -17,43; PG -24,17; H -15,83; D -16,29. La CAPR se correlacionó directamente con el contenido de proteínas de los cuatro tipos de dietas e inversamente con el peso en gramos de frutas y hortalizas.

Conclusiones: La CAPR de las dietas elegidas por los pacientes fue positiva. Sin embargo, es posible lograr combinaciones que resulten en dietas con baja carga ácida. Se recomienda educar a los pacientes en relación con la importancia de evitar dietas de elevado contenido ácido.

Palabras clave: Equilibrio ácido-base, Acidosis metabólica, Carga Ácida Potencial Renal, Osteoporosis, Diabetes mellitus, Urolitiasis

Trabajos de investigación 2016

Cefalea y alodinia: correlación con los polimorfismos del gen de los antígenos de leucocitos humanos clase II (HLA-clase II).

Autor: Dr. Alberto Rodríguez.

Tutores: Dr. Vladimir Fuenmayor - Dra. Mercedes Fernández.

Servicio de Neurología. CMDLT

Resumen

Introducción: La frecuencia de algunos alelos HLA está incrementada en quienes padecen determinadas enfermedades. Las afecciones que se vinculan con alelos HLA particulares incluyen trastornos auto-inmunitarios, del sistema de complemento, neurológicos, entre otros. Además, en la migraña está involucrado un fuerte componente genético.

Objetivo: Correlacionar los polimorfismos de los genes HLA-clase II con el desarrollo de migraña con o sin alodinia, en pacientes del Servicio de Neurología del Centro Médico Docente La Trinidad.

Métodos: A partir de sangre periférica de los pacientes seleccionados, se extrajo la muestra de ADN genómico. Posteriormente, se determinó la concentración del ADN y se verificó la calidad mismo mediante electroforesis. La tipificación HLA fue realizada siguiendo el protocolo del estuche de tipificación Dynal RELI™ SSO (Dynal Biotech).

Resultados: Los individuos con el grupo alélico HLA-DR52 poseen ~63 % de probabilidad de desarrollar migraña, independientemente de la direccionalidad del dolor. La probabilidad de padecer alodinia es de ~79 % en pacientes con migraña con el grupo alélico HLA-DR52. Los individuos con el alelo DQB1*02 tienen ~78 % de probabilidad de desarrollar migraña explosiva y un ~67 % de probabilidad de padecer alodinia.

Conclusiones: Los resultados sugieren que el polimorfismo HLA-DRB1 y HLA-DQB1 influye en la migraña e incidencia de alodinia.

Palabras clave: Cefalea, Migraña, Polimorfismo, Alodinia, HLA clase II.

Colangiografía por resonancia magnética y ultrasonido endoscópico en el diagnóstico de pacientes con ictericia obstructiva por litiasis biliar y pancreatitis aguda biliar hospitalizados en el Centro Médico Docente La Trinidad.

Autor: Dr. Manuel Alcántara.

Tutor: Dr. Dervis Bandrés

Servicio de Gastroenterología. CMDLT

Resumen

Introducción: La litiasis es la principal causa de obstrucción, dilatación de la vía biliar y pancreatitis aguda litiásica en nuestro medio.

Objetivo: Se realizó un estudio comparando la utilidad diagnóstica de 2 pruebas (ecoendoscopia y colangiorresonancia) en las patologías biliopancreáticas.

Método: Estudio observacional, comparativo y retrospectivo; incluyó 14 pacientes (5 hombres y 9 mujeres).

Resultados: La edad media fue de 54 años. Los diagnósticos fueron litiasis biliar obstructiva (78,57 %) y pancreatitis aguda biliar (21,43 %). Como prueba diagnóstica, el ultrasonido endoscópico tuvo sensibilidad, especificidad, valores predictivos positivo y negativo del 100 %, en cada caso, razones de probabilidad positiva y negativa 1,01 y 0,99, respectivamente. La colangiografía tuvo sensibilidad 45 %, especificidad 66,6 %, valor predictivo positivo 83,3 %, valor predictivo negativo 25 %, razones de probabilidad positiva y negativa 1,36 y 0,82 respectivamente.

Conclusiones: El presente estudio confirmó al USE como un procedimiento preciso y adecuado para realizar el diagnóstico de cálculos biliares comunes.

Palabras clave: Colangiografía; Resonancia magnética; Ultrasonido endoscópico; Litiasis del colédoco; Pancreatitis aguda biliar.

Sintomatología clínica posterior a la corrección quirúrgica de istmocele

Autor: Dra. Anamaría Del Giudice

Tutores: Dr. Rodrigo Alfonso Arias, Dra. Yuddysay Ng

Servicio Ginecología y Obstetricia. Unidad de Histeroscopia. CMDLT.

Resumen

Introducción: En este trabajo se espera demostrar la mejoría de los síntomas después de la corrección quirúrgica de una deformidad anatómica consecuencia de una cicatrización viciosa a nivel del istmo denominada istmocele.

Objetivos: Determinar la prevalencia de mejoría de la sintomatología clínica posterior a la resolución quirúrgica del istmocele, cuantificando previamente la prevalencia del mismo, describiendo el número de cesáreas previas y qué tipo de síntomas presentaban y conocer la forma de corrección quirúrgica que se utilizó, esto en pacientes seleccionadas que acudieron a la exploración histeroscópica del Dr. R. Alfonso Arias, en el CMDLT, en el período comprendido entre enero 2013 a y diciembre de 2015.

Métodos: Estudio retrospectivo, longitudinal, descriptivo, unicéntrico en donde se determinó la prevalencia de mejoría de la sintomatología clínica posterior a la resolución quirúrgica del istmocele. Nuestra muestra estuvo constituida por pacientes con antecedente de una o más cesáreas segmentarias, a las que se les practicó exploración histeroscópica y posteriormente se realizó la corrección quirúrgica con resectoscopio (ambos procedimientos ejecutados por el Dr. R. Alfonso Arias), durante un período comprendido del 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2015.

Resultados: De 1.171 pacientes que acudieron al servicio para realizarse estudio de vagino-histeroscopia, a 254 (21,6 %) se les hizo el diagnóstico de istmocele, y de estas se incluyeron 32 pacientes que no presentaban patología estructural asociada y que fueron resueltas quirúrgicamente. En cuanto a la efectividad de la técnica aplicada a las pacientes observamos que aquellas que presentaban sangrado intermenstrual, este fue resuelto en un 88,2 % (n=15), dolor pélvico en un 100 % (n=12), sangrado postmenstrual en un 100 % (n=8), sangrado tipo mancha en un 75 % (n=6), sinusorragia en un 100 % (n=3), y una paciente en busca de fertilidad logró un embarazo a los 8 meses posterior a la realización de la cirugía.

Conclusiones: La cesárea segmentaria puede tener consecuencias ginecológicas, tales como hemorragia uterina anormal, dismenorrea severa e infertilidad; se debe establecer el diagnóstico diferencial con otras causas de trastornos de la coagulación. La histeroscopia de consultorio nos permite identificar fácilmente defectos ístmicos, en vista de ser poco invasiva y extremadamente precisa. Hoy, la cirugía resectoscópica representa su tratamiento de elección, garantizando excelentes resultados en términos de eficacia terapéutica y ninguna complicación.

Palabras clave: Istmocele, Sangrado uterino anormal (SUA), Histeroscopia, Resectoscopia.

Menisco lagrimal por tomografía de coherencia óptica en pacientes pediátricos en el CMDLT.

Autor: Dra. Lida Martínez.

Tutores: Dra. Spagarino M., Dr. Sanabria A.

Servicio de Oftalmología Pediátrica y Estrabismo. CMDLT.

Resumen

Introducción: La medición del menisco lagrimal por tomografía de coherencia óptica (O.C.T.), ha demostrado tener una alta sensibilidad y especificidad en el adulto; en vista de las ventajas que ofrece decidimos implementar este método en la población pediátrica sana para obtener valores referenciales.

Objetivos: Determinar el tamaño de la película lagrimal por O.C.T en pacientes pediátricos que acudieron a la consulta de Oftalmología Pediátrica y Estrabismo del CMDLT abril – octubre del 2016.

Métodos: Este fue un estudio clínico, prospectivo, de corte transversal en donde se determinó la medida del área (TMA, mm²), altura (TMH, mm), y profundidad del menisco lagrimal (TMD mm) mediante el O.C.T. Cirrus HD de dominio espectral, en 135 ojos de 69 pacientes con un promedio de edad de 8,1 años (DS 2,8).

Resultados: Los valores promedios de la TMA mm², TMH mm y TMD mm de acuerdo al grupo etario fueron de (0,0146 ± 0,0033), (0,2545 ± 0,0305) y (0,1408 ± 0,0151) en el grupo de los preescolares, (0,0143 ± 0,0033), (0,2499 ± 0,0334) y (0,1417 ± 0,0134) en los escolares y de (0,0267 ± 0,0058), (0,3534 ± 0,0487) y (0,1867 ± 0,0183) para el grupo de los adolescentes respectivamente, con una diferencia estadísticamente significativa en cada una de las medidas con una P-Valor de (0,0000), (0,0001) y (0,0000) respectivamente.

Conclusiones: Los valores de las medidas del menisco lagrimal obtenidas por O.C.T. en los pacientes pediátricos de nuestro estudio resultaron ser similares a los registrados en los pacientes adultos sanos.

Palabras clave: Menisco lagrimal, O.C.T., Pediátricos.

Incidencia de infecciones asociadas a catéter venoso central y catéter Port-a-cath en pacientes hospitalizados en el Centro Médico Docente La Trinidad.

Autor: Andreína La Rosa.

Tutor: Dr. Juan Pérez González.

Residencia Asistencial Programada en Medicina Hospitalaria. CMDLT

Resumen

Introducción: La colocación de catéteres venosos centrales (CVC) y permanentes en pacientes con enfermedad crónica y/u oncológica se ha incrementado debido al aumento en su indicación para infusión de tratamiento. Interesa estudiar la incidencia de infecciones de CVC en los pacientes hospitalizados en el Centro Médico Docente La Trinidad (CMDLT) entre los meses de abril y octubre del año 2016.

Objetivos: Determinar la incidencia de las infecciones relacionadas a la colocación de catéteres venosos centrales y de tipo Port-a-cath en pacientes hospitalizados en el Centro Médico Docente La Trinidad entre abril

y octubre del año 2016.

Métodos: Se utilizarán tres tipos de análisis diferentes: el primero es el análisis descriptivo en el cual se calculan los promedios de cada grupo a estudiar, el segundo es el análisis gráfico que se fundamenta en gráficos de barras y el tercer análisis es el de significación o validación estadística: distribución t-Student y prueba Chi cuadrado con $P < 0,05$ es decir una confianza del 95 %.

Resultados: En la muestra de 94 pacientes el promedio de edad fue de 62,55 años; 67 pacientes (71,27 %) tenían diabetes mellitus (DM) y 27 (28,72 %) no tenían DM, 41 pacientes (43,61 %) tenían sobrepeso u obesidad y 53 (56,38 %) sin sobrepeso. El promedio de días de duración del CVC fue 6,82. Las puntas de los CVC de 37 pacientes (39,36 %) fueron cultivadas, de los cuales en 11 pacientes (31,42 %) resultaron positivos para crecimiento bacteriano o fúngico y 24 cultivos (68,57 %) negativos.

Conclusiones: Existe una incidencia de infecciones de catéteres centrales en el 37,23 %. No existe mayor riesgo entre DM e infección de CVC, tampoco entre sobrepeso e infección de CVC. Sí hay riesgo de infección de CVC a mayor cantidad de días de duración. No se registró diferencia en la proporción de infección del CVC y las distintas áreas físicas donde se haya colocado el mismo (UCI, quirófano, emergencia u hospitalización). Se recomienda vigilar y registrar los días de duración del catéter venoso central en los pacientes hospitalizados, realizar el adecuado manejo y utilizar los protocolos de limpieza de los mismos.

Sarcomas en pacientes pediátricos, tratamiento multidisciplinario, experiencia en los Servicios de U.R.O Gurve y S.R Dr. Enrique M. Gutiérrez durante los años 2000 -2015.

Autor: Dra. Arlenys Vanessa Ramírez.

Tutor: Dr. Nelson Urdaneta

Postgrado de Radioterapia Oncológica. CMDLT/ASURVE

Resumen

Objetivo: La investigación realizada dará a conocer la experiencia en 68 pacientes pediátricos con diagnóstico de sarcomas, excluyendo el osteosarcoma, tratados en los servicios de U.R.O GURVE y S.R. Dr. Enrique M. Gutiérrez C.A desde enero del año 2000 hasta diciembre del año 2015, de igual manera se evaluarán los aspectos demográficos, clínicos y terapia multidisciplinaria administrada, haciendo especial énfasis en la radioterapia, bien sea con la modalidad convencional y/o modalidades como IMRT y RapidArc.

Método: Revisión retrospectiva de 68 pacientes con diagnóstico de sarcomas tratados con cirugía, quimioterapia y radioterapia en el período 2000-2015. 27 pacientes RMS, 25 pacientes SE y SNRMS 16 pacientes.

Resultados: Para los pacientes RMS, la SG a los 5 años fue de 42,1% y la SLE a los 5 años fue de 36,4 %. En los grupos de riesgo I-II la SG a 5 años fue de 50 % y en el grupo III-IV fue de 36,8 %. Las cifras de supervivencia global (SG) actuariales de los 25 pacientes con SE a los 5 años fue de 36,8 %; por otra parte, las cifras de supervivencia libre de enfermedad (SLE) a los 5 años fue de 34,4 %. En el caso de los SNRMS no se pudo obtener curvas de supervivencia, debido a la diversidad de diagnósticos. Las complicaciones fueron clasificadas en grados de acuerdo a la clasificación de la RTOG. Toxicidad hematológica y complicaciones gastrointestinales fueron las más frecuentes. 2 pacientes desarrollaron segundas neoplasias.

Conclusiones: El tratamiento con cirugía, quimioterapia y radioterapia representa el estándar de tratamiento para pacientes con diagnóstico de sarcomas. Los resultados de la presente serie se comparan con los reportados por otros investigadores.

Palabras clave: Cáncer, Sarcoma, Tratamiento, Radioterapia, Quimioterapia, Cirugía, Supervivencia.

Utilidad del video EEG en el manejo de la epilepsia farmacorresistente

Autor: Dra. Angélica Aroni.

Tutor: Dra. Guilca Contreras

Servicio de Epilepsia, Video EEG y Cirugía de la Epilepsia. CMDLT.

Resumen

Introducción: El estudio de Video-EEG hace referencia al corregistro continuo y prolongado tanto del comportamiento clínico del paciente como, de manera simultánea, del trazado EEG.

Objetivos: Describir la utilidad del Video EEG en las epilepsias farmacorresistentes en pacientes que acuden a la consulta de epilepsia del Centro Médico Docente La Trinidad, para el período enero 2015-enero 2016.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, analítico y transversal mediante la revisión de historias clínicas computarizadas de 134 pacientes.

Resultados: La distribución por sexo, mostró que el 59,7 % de los casos se registró en el sexo femenino y el 40,2 % en pacientes del sexo masculino. Dentro de las comorbilidades descritas en estos pacientes, el déficit cognitivo fue la patología más común. Las crisis focales secundariamente generalizadas, fueron el tipo de crisis más frecuente. La etiología más común reportada en nuestro estudio, fue de causa estructural. Un 33,5 % recibía un promedio de 3 fármacos al momento del ingreso. El tipo de epilepsia más común en pacientes candidatos a cirugía de la epilepsia fue la epilepsia del lóbulo temporal. En este estudio, las crisis epilépticas ocuparon el 75,3 % de las presentaciones clínicas durante el ingreso a la unidad de video EEG en cambio los eventos no epilépticos ocuparon el 19,4 %.

Conclusiones: La monitorización prolongada Video-EEG es una técnica adecuada para el estudio de pacientes con una epilepsia farmacorresistente, siendo el mayor problema en nuestro medio, su difícil accesibilidad.

Palabra clave: Video-EEG; Farmacorresistente; Epilepsia; Cirugía.

Prevalencia de malformación mulleriana en pacientes que acudieron a la Consulta de Ginecología en el CMDLT.

Autor: Nataly Cedillo Delysqui

Tutor: R. Alfonso Arias; Yuddysay Ng.

Servicio de Ginecología. Unidad de Histeroscopia. CMDLT.

Resumen

Introducción: Los resultados reproductivos en las mujeres con malformaciones müllerianas incluyen mayor incidencia de aborto espontáneo, parto prematuro y presentaciones fetales anormales. La histeroscopia que ha reemplazado a la cirugía abierta, permite una recuperación rápida, ausencia de cicatriz miometrial y adherencias pélvicas, una menor frecuencia de sinequias y de otras complicaciones, así como mayor probabilidad de que el embarazo culmine en un parto normal

Objetivos: Determinar el porcentaje de pacientes con malformación mülleriana que acudieron a la Consulta de Ginecología en el Centro Médico Docente la Trinidad

Métodos: Se realizó un estudio observacional, longitudinal, retrospectivo donde se determinó la prevalencia de malformación mülleriana.

Resultados: De un total de 2.388 pacientes que acudieron para la realización de vagino-histeroscopia, se encontraron 55 pacientes con malformación mülleriana, de las cuales el 50 % representa el septum uterino parcial, el 56 % de estas pacientes no había logrado embarazo previo a su evaluación. Se resolvieron quirúrgicamente 33 pacientes, con una tasa de embarazo posterior del 24 %.

Conclusiones: La histeroscopia es la única técnica ginecológica que nos permite obtener una visión directa del interior de la cavidad uterina, además que permite el tratamiento de diferentes afecciones, incluso en el mismo acto terapéutico o en quirófano.

Palabras clave: Malformación Mülleriana, Vagino-Histeroscopia, Embarazo

Stafilococcus aureus en infecciones adquiridas en la comunidad y nosocomiales: estudio retrospectivo en el CMDLT

Autora: Daniela Colimodio

Tutor: Dr. Martin Carballo Co Tutor: Lic. Thamaira López

Residencia Asistencial Programada en Medicina Hospitalaria. CMDLT

Resumen.

Introducción: El *Staphylococcus aureus* es el mayor patógeno global que causa infecciones severas tanto en personas sanas como en inmunocomprometidas. La oxacilina y la metilina fueron usadas desde principios del año 1960, pero en tan solo unos pocos años, las cepas del *S. aureus* empezaron a ser resistentes a estos agentes, colectivamente llamados *S. aureus* resistente a la metilina (SARM). El SARM está ampliamente diseminado entre los países y continentes; más del 50 % de estas cepas son resistentes en USA y Europa. En Latino América, hay escasos estudios sobre este tópico, por lo que su investigación tanto a nivel ambulatorio como hospitalario es de suma importancia para los lineamientos más efectivos en su tratamiento y la disminución de la resistencia a los mismos.

Objetivos: Determinar qué proporción de pacientes con cultivos positivos para *S. aureus* en el CMDLT en el período comprendido de 1° de enero 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015, son de naturaleza nosocomial y ambulatoria, así como la sensibilidad y resistencia bacteriana de los mismos.

Objetivos específicos: Determinar cuántos cultivos positivos de *S. aureus* provienen de la comunidad y cuántos son nosocomiales. Determinar cuántos cultivos son positivos para SARM y SASM. Determinar si el SARM-AH es sensible a clindamicina y a TMP/SMX.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico cuya población y muestra estuvo conformada por pacientes con cultivos positivos para *S. aureus* en el Centro Médico Docente la Trinidad.

Resultados: Se obtuvieron 470 cultivos positivos para el *S. aureus* en el período de tiempo estudiado. De este 100 % de los cultivos aislados en ambos años, solo el 7 % correspondió a infecciones por *S. aureus*. El hallazgo de infecciones causadas por el *S. aureus* en pacientes que provienen de la comunidad es del 66 %, en contraste en aquellos que adquieren infecciones a nivel intrahospitalario en un 34 %.

Conclusiones: La proporción de pacientes con cultivos positivos de *S. aureus* provenientes de la comunidad fue del 66 % y los de naturaleza nosocomial fue del 34 %. Del 66 % de los cultivos positivos de *S. aureus* provenientes de la comunidad, el 69 % son SARM. Durante el período de estudio, desde el 1ero de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015, el 47 % de los cultivos de *S. aureus* fueron resistentes a la metilina, el 53 % fueron sensibles a la metilina. El SARM presentó excelente sensibilidad contra el TMP/SMX, y aproximadamente el 20 % fue resistente a la clindamicina, por lo que el tratamiento empírico con estos antibióticos es ideal para combatir las infecciones que produce este agente.

Palabras clave: SARM: *Staphylococcus aureus* resistente a la Meticilina. SASM: *Staphylococcus aureus* sensible a la meticilina. SARM-AC: *S. aureus* resistente a la meticilina adquirido en la comunidad. SARM-AH: *S. aureus* resistente a la meticilina adquirido en el hospital. TMP/SMX: trimetoprim sulfametoxazol. CL: Clindamicina

Cambios de la biomicroscopia ultrasónica en pacientes con cierre angular y con glaucoma de ángulo cerrado posterior a iridotomía láser.

Autor: Dra. Mariana Espinosa

Tutor: Dr. Juan Carlos Vieira Navarro.

Servicio de Oftalmología. Clínica de Glaucoma. CMDLT

Resumen

Objetivos: Determinar los cambios anatómicos de la cámara anterior (CA) mediante biomicroscopía ultrasónica (UBM) en pacientes con cierre angular (PAC) y glaucoma de ángulo cerrado (PACG) posterior a iridotomía láser periférica (ILP).

Métodos: Estudio clínico prospectivo longitudinal. Se seleccionaron pacientes con PAC y PACG de acuerdo a los criterios de elección y fueron sometidos a UBM antes y dos semanas posterior a la ILP, para medir profundidad de la CA y cambios de la apertura angular en cuadrantes inferior, superior, nasal y temporal.

Resultados: Se evaluaron 14 ojos de 8 pacientes con PAC y PACG encontrándose: Profundidad de la CA previa a ILP $2,27 \pm 0,27$ mm y post-láser $2,31 \pm 0,27$ mm, variación 1,76 %. Cambios en la apertura del ángulo inferior $26,5 \pm 8,3$ a $29,7 \pm 7,4^\circ$ ampliándose 12,07 %. Ángulo superior de $24,8 \pm 7,0^\circ$ a $28,1 \pm 7,3^\circ$ ampliándose 13,3%. Ángulo nasal de $25,7 \pm 7,5^\circ$ a $30,5 \pm 7,3^\circ$ ampliándose 18,67 %. y ángulo temporal de $27,2 \pm 7,6^\circ$ a $29,9^\circ \pm 7,9$ ampliándose 9,92 %. La apertura global del ángulo post - láser fue de 13,43 %.

Conclusiones: La UBM es una herramienta útil en el diagnóstico y seguimiento de pacientes con PAC y PACG posterior a la ILP.

Palabras clave: Cierre angular, Glaucoma de ángulo cerrado, Iridotomía láser, Biomicroscopía ultrasónica.

Comparación del acceso umbilical vs supraumbilical con aguja de Veress en cirugía laparoscópica.

Autores: Dr. Angel Fernández, Dra. Patricia Yáñez

Tutores: Dr. Juan Rivero, Dr. Vicente Bosque.

Servicio de Cirugía Ginecológica Mínimamente Invasiva y Piso Pélvico. CMDLT.

Resumen.

Introducción: El acceso a la cavidad peritoneal en la cirugía laparoscópica se asocia a lesiones en el tracto gastrointestinal y a los vasos sanguíneos y por lo menos el 50 % de estas complicaciones mayores se producen antes del comienzo de la operación prevista. Los estudios han informado que el acceso vía umbilical con la aguja de Veress en la cavidad peritoneal las tasas de complicaciones asociadas son: un intento 0,816 %, dos intentos 16,3137 %, tres intentos de 44,264 % y más de tres intentos 84,6100 %. Por lo que diseñamos un

nuevo punto de acceso para la entrada con la aguja de Veress, ubicado un (1 cm) centímetro superior a la cicatriz umbilical en la línea media.

Objetivos: Comparar el acceso umbilical vs supraumbilical con aguja de Veress en cirugía laparoscópica ginecológica

Métodos: De un total de 83 pacientes que fueron sometidas a cirugía ginecológica, 38 pacientes cumplieron con los criterios de inclusión. Se trata de un estudio clínico experimental, prospectivo, aleatorio, en bloques y comparativo en el que se comparará el acceso umbilical vs el supraumbilical con aguja de Veress en cirugía laparoscópica en pacientes que acudieron al Servicio de Cirugía Ginecológica Mínimamente Invasiva del Servicio de Ginecología del Centro Médico Docente La Trinidad, a las cuales se les realice laparoscopia, en el período comprendido entre abril 2016 y septiembre 2016

Resultados: El acceso supraumbilical demostró ser exitoso en un 91 % en un primer intento, en comparación con un 33 % de éxito en el acceso umbilical.

El acceso supraumbilical fue eficaz en un 91 %, sin embargo, observamos un 4 % de éxitos en un segundo y tercer intento. Esto es debido a que la mayoría de las pacientes en las cuales fue exitoso en el primer intento, en comparación con el umbilical donde el primer intento fue de 33 % un segundo de 50 % y un tercer intento de 17 %.

Conclusiones: Después de analizar nuestros datos se demostró que el novedoso acceso supraumbilical es exitoso en un 91 % en un primer intento, en comparación con un 33 % de éxito en el acceso umbilical, demostrando ser más eficaz que la vía umbilical, disminuyendo así el número de intentos.

El acceso en el abdomen es el desafío de la laparoscopia que es particularmente donde ocurren las mayorías de las lesiones, con esta mejor vía de acceso a la cavidad peritoneal podemos disminuir el tiempo quirúrgico, y disminuir la incidencia de lesiones relacionadas con el acceso al abdomen.

Caracterización clínica y paraclínica de la neuromielitis óptica en Venezuela.

Autores: Chique G., Armas E.

Tutor: Dra. Elizabeth Armas

Servicio de Neurología. Unidad de Enfermedades Desmielinizantes. CMDLT

Resumen.

Introducción: El espectro de neuromielitis óptica (NMOSD) es una patología autoinmune, desmielinizante del SNC. Venezuela, con la mayor frecuencia de casos de NMOSD en Suramérica, no existen antecedentes de caracterización. Objetivos: Caracterizar aspectos clínicos y paraclínicos de NMOSD en Venezuela, y crear una base de datos.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, multicéntrico en una población con NMOSD en: Centro Médico Docente La Trinidad, Hospital Universitario de Caracas, Hospital IVSS Dr. Domingo Luciani. Se revisaron 104 historias clínicas de abril 2011 hasta abril 2016. Total, n =86 con criterios de inclusión y datos completos: sexo, edad, edad de aparición, procedencia, número de brotes, bandas oligoclonales (BOC), AQP4-IgG, RMN cerebral-medular, potenciales evocados visuales (PEV), tomografía óptica coherente (TOC). Se determinó la discapacidad (EDSS), la prueba de la marcha en 25 pies (T25WT) y evaluación neuropsicológica.

Resultados: La edad de la población, la edad de aparición en NMOSD fue $42,46 \pm 13,74$ años y $33,13 \pm 14,69$ años. El número de brotes $5,22 \pm 4,74$. Tiempo del primer síntoma y el segundo brote fue de $29,84 \pm 56,96$ meses. Bandas oligoclonales (BOC) presentes en 15,41 %. AQP4-IgG positivo 26 %, negativo 38 %, desconocido 36 %. Enfermedades autoinmunes coexistentes 11,86 %. EDSS $4,39 \pm 2,26$. T25WT $9,23 \pm 4,65$. El síntoma más frecuente de inicio y segundo brote fue la mielitis transversa longitudinal extensa (MTLE) 52%. Lesiones cerebrales en 35,71 %. 52 % >3 segmentos medulares afectados en RMN. Alteración vesical 79,76 %. Fatiga 75 %, espasmos tónicos paroxísticos dolorosos (ETPD) 50,57%.

Conclusión: La población venezolana estudiada con NMOSD mostró características únicas y consistentes con estudios a nivel mundial.

Palabras clave: Neuromielitis Óptica, Caracterización, Multicéntrico, Venezuela.

Estrategias para disminuir la ansiedad y elevar el grado de satisfacción en los pacientes que acuden a la consulta de coloproctología.

Autor: Dr. Jean C. González

Tutor: Dres. Sergio Martínez, Peter Pappé, Luis Angarita.

Postgrado de Coloproctología. CMDLT

Resumen

Introducción: Una buena relación médico-paciente es importante en la atención médica y el cumplimiento adecuado del tratamiento, para esto es necesario aplicar estrategias que puedan contrarrestar la ansiedad y elevar la satisfacción.

Objetivo: Evaluar el efecto de estrategias que logren disminuir los niveles de ansiedad y aumenten el grado de satisfacción en los pacientes que acuden por primera vez a la Consulta de Coloproctología desde mayo 2015-octubre 2016 en el CMDLT.

Métodos: Estudio experimental, prospectivo, con asignación al azar, donde se evaluó el nivel de ansiedad. Se seleccionaron 2 grupos, el primero "Experimental" y el segundo "Control", a quienes se les aplicó un instrumento de información y entretenimiento o solo consulta respectivamente, luego se les realizó una encuesta IDARE. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años que consultaron por primera vez con síntomas anorrectales, sin trastorno psiquiátrico de base.

Resultados: Un total de 70 pacientes, 35 para cada grupo, 60 % mujeres y 40 % hombres, en su mayoría 50 años (42%), universitarios (79 %). Predominó la proctalgia (23 pacientes), y rectorragia (20). El grupo experimental logró disminuir la ansiedad- Rasgo en 50 %; mientras que el grupo control en un 91 %. El grado de satisfacción fue alto en ambos grupos, con predominio en el grupo experimental (73 % vs 45 %).

Conclusiones: El empleo de estrategias de información y entretenimiento sí logró disminuir la ansiedad y elevar el grado de satisfacción, fortaleciendo en gran medida la relación médico-paciente.

Recomendaciones:

1.- Atención integral, 2.- Aplicar rutinariamente estrategias de educación y entretenimiento, 3.- Fomentar retroalimentación paciente-médico.

Palabras claves: Ansiedad, Satisfacción, Consulta de Coloproctología.

Ecografía transvaginal, toma de muestra de biopsia con cánula de Pipelle y la histeroscopia en patología endometrial: Estudio comparativo

Autor: Dr. Jesús Colina.

Tutor: Dr. Carlos Bermúdez.

Servicio de Ginecología y Obstetricia. CMDLT.

Resumen

Introducción: La mayoría de las mujeres que presentan signos y síntomas sugestivos de patología endometrial pueden ser estudiadas con diferentes métodos complementarios que estiman el diagnóstico en un porcentaje variable.

Objetivos: Determinar y comparar la sensibilidad y especificidad diagnóstica de patología endometrial entre ecografía transvaginal y toma de muestra de biopsia con cánula de Pipelle e histeroscopia con biopsia dirigida

Métodos: Se realizó un ensayo clínico prospectivo, comparativo, en pacientes con diagnóstico de patología endometrial, o síntomas y signos sugestivos de dicha patología. Se les realizó una ecografía transvaginal, y seguidamente se realizó una toma de biopsia de endometrio con cánula de Pipelle y se reportan resultados. Posteriormente se les realizará un estudio histeroscópico el cual aportará un diagnóstico confirmativo o no del reporte ecográfico y biopsia previa.

Resultados: La ecografía obtuvo una sensibilidad de 100 % y una especificidad de 82,7 %, mientras que para la muestra de biopsia por Pipelle la sensibilidad fue de 29,1 % y especificidad de 100 % y la histeroscopia 100 % de sensibilidad y especificidad respectivamente.

Conclusiones: Se debe realizar la ecografía como método de pesquisa a todas las pacientes que acudan a control ginecológico tengan o no sintomatología, y dependiendo de los síntomas o hallazgos ecográficos realizar histeroscopia con toma de biopsia dirigida.

Palabras clave: Patología endometrial, Histeroscopia, Ecografía, Pipelle

Prevalencia de los tumores orbitarios, palpebrales y conjuntivales, en la consulta de Cirugía Plástica Ocular, Vías Lagrimales y Órbita del Servicio de Oftalmología del CMDLT

Autor: Dr. José Manuel Camacho Celis

Tutor: Rosa María Gómez

Servicio de Oftalmología. CMDLT

Resumen

Introducción: Los tumores orbitarios palpebrales y conjuntivales son uno de los motivos de consulta más frecuentes en cirugía plástica ocular y órbita, englobando una amplia variedad de lesiones tanto benignas como malignas.

Objetivo: El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de tumores, orbitarios, palpebrales y conjuntivales en la Consulta de Cirugía Plástica Ocular Vías Lagrimales y Órbita del Servicio de Oftalmología del Centro Médico Docente La Trinidad. Los objetivos específicos fueron:

1. Determinar el porcentaje de tumores benignos.
2. Determinar el porcentaje de tumores malignos.
3. Determinar el porcentaje de tumores benignos con alto porcentaje de malignidad.
4. Determinar la epidemiología de los tumores orbitarios, palpebrales y conjuntivales.

Métodos: Se trata de un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal, con una población compuesta por todos los pacientes que acudieron a la Consulta de Cirugía Plástica Ocular, Vías Lagrimales y Órbita del Servicio de Oftalmología del CMDLT 2003-2016.

Resultados: La muestra evaluada fue de 703 pacientes, con grupos etarios variados, de sexo masculino 46 %, y de sexo femenino 54 %. Se encontró que la mayoría de los pacientes presentaron patologías benignas, dada por un 84 %, en tanto que las patologías malignas representaron un 12 %. Se obtuvo un valor $P = 0,01$, demostrando la hipótesis planteada del predominio de tumores benignos tanto orbitarios, palpebrales como conjuntivales.

Conclusión: Se concluye que de cada 100 pacientes atendidos en la Consulta de Cirugía Plástica Ocular, Vías lagrimales y Órbita del Servicio de Oftalmología del Centro Médico Docente La Trinidad, 84 presentan patologías de etiología benigna y 12 de etiología maligna.

Palabras clave: Tumores Palpebrales, Tumores Orbitarios, Tumores Conjuntivales, Consulta de Cirugía Plástica Ocular, Vías Lagrimales y Órbita, Oftalmología.

Carga ácida potencial renal de la dieta habitual de pacientes hospitalizados en el Centro Médico Docente La Trinidad.

Autor: Roberto Cáceres. RAMH.

Tutor: Michelle López.

Residencia Asistencial Programada en Medicina Hospitalaria. CMDLT

Resumen

Introducción: El exceso de proteínas y la deficiencia de frutas y hortalizas en la dieta producen alteraciones del balance ácido base del organismo.

Objetivos: Estimar la carga ácida potencial renal (CAPR) de la dieta habitual de los pacientes hospitalizados en el Centro Médico Docente La Trinidad.

Métodos: Se aplicaron dos encuestas: Registro de Consumo de Alimentos en 24 horas y el Cuestionario de Frecuencia de Consumo semanal. La CAPR se estimó siguiendo el método propuesto por Remer y Manz.

Resultados: Se entrevistaron once pacientes con edades entre 20 y 53 años. De acuerdo al registro de 24 horas el 84 % de los pacientes presentó una CAPR superior a 0 (ácida); la combinación de alimentos con CAPR más elevada suele consumirse principalmente durante el almuerzo. De acuerdo al cuestionario de consumo de frecuencia semanal, la CAPR promedio al día fue de $+21,1$ mEq (DE $+18,36$). Los alimentos que más contribuyen a la CAPR, teniendo en cuenta el tamaño de las porciones y la frecuencia de consumo, son las carnes y huevos ($+13,89$ mEq/100 g), los dulces y alimentos procesados ($+10,33$), y la leche y sus derivados ($+10,12$). Los alimentos que contribuyen a una carga alcalina, son las frutas ($-15,2$ mEq/100g) y los vegetales ($-6,73$).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes encuestados consumía una dieta con elevada carga ácida. Se recomienda implementar estrategias para educar a los pacientes en relación con la importancia de evitar dietas con elevada carga ácida

Palabras clave: Carga Ácida Potencial Renal, Dieta hiperproteica, Equilibrio ácido base

Hallazgos en la citología de impresión conjuntival en pacientes portadores de queratocono asociados a frote ocular.

Autor: Guerrero S

Tutor Rodríguez L.

Servicio de Oftalmología. CMDLT.

Resumen

Introducción: El queratocono es una ectasia corneal, no inflamatoria, progresiva, bilateral, se manifiesta generalmente en la juventud, deteniendo su progresión entre la tercera y la cuarta década de la vida. Las investigaciones recientes señalan la existencia de moléculas inflamatorias que están presentes en pacientes alérgicos y frotadores oculares. La citología por impresión conjuntival es una técnica sencilla que se utiliza para diagnosticar enfermedades de la superficie ocular. El frote ocular tiene el potencial de elevar la presión intraocular y estar involucrado en la progresión del queratocono.

Objetivos: Describir los hallazgos en la citología de impresión conjuntival en pacientes portadores de queratocono asociado a frote ocular.

Métodos: Es un estudio prospectivo-observacional.

Resultados: Un 32 % de los pacientes presentaron queratocono grado I y III; seguido por el grado IV con un 23 % y por último grado II con 14 %, según la clasificación de Amsler-Krumeich; en cuanto al grado de queratocono y metaplasia escamosa según Nelson $P < 0,01979$; grado de queratocono y frote ocular $P < 0,0007$ y grado de queratocono e índice de alergia ocular $P < 0,0035$, los cuales fueron estadísticamente significativos.

Conclusiones: El queratocono es una enfermedad multifactorial, siendo el frote ocular un factor exógeno para su progresión por medio de la activación de mediadores inflamatorios: MMP9, IL-6 y factor de necrosis tumoral. Por medio de la citología por impresión conjuntival se observaron los cambios en el epitelio conjuntival, los cuales fueron: aumento de los grados de la metaplasia escamosa y pérdida de las células caliciformes los cuales iban en relación con los grados de queratocono. Los datos actuales sustentan el concepto de vías emergente inflamatorias subyacentes en la patogénesis de esta ectasia corneal.

Palabras clave: Queratocono, Citología, Inflamación, Frote.

Evaluación del conocimiento sobre la escala de deterioro rápido y equipo de respuesta rápida en el área de hospitalización (Piso 3-6) en el Centro Médico Docente la Trinidad.

Autor: Sariana Velásquez

Tutor: Dr. Luis López.

Residencia Asistencial Programada en Medicina Hospitalaria. CMDLT.

Resumen.

Introducción: Detectar la utilización del equipo de respuesta rápida y la escala de deterioro rápido.

Objetivos: Evaluar el conocimiento acerca de la escala de deterioro temprano y el ERR en el personal médico y de enfermería que se encuentra en los pisos de hospitalización (3, 4, 5, 6) del Centro Médico Docente la Trinidad.

Métodos: Estudio analítico de tipo observacional transversal, con el empleo de encuestas al azar.

dicho término. El 55 % no conoce la escala de deterioro rápido, mientras que un 42 % sí está en conocimiento de la misma. El 52 % de la misma cree que en el Centro Médico Docente la Trinidad no está estructurado el equipo de respuesta rápida, mientras que el 39 % sí lo cree. El 51 %, establece que el puntaje que corresponde a un paciente grave en la escala de deterioro rápido es mayor a 4. El 83 % considera importante el uso de la escala de deterioro rápido; un 6 % no le parece importante.

Conclusiones: El empleo de un nuevo léxico en el área de hospitalización, crear un equipo de respuesta rápida bien estructurado quienes, de manera oportuna, responderían ante un paciente con deterioro clínico significativo. Formalizar un programa de inducción para todo el personal que ingresa a la institución de manera periódica. Formalizar un programa de actualización y mejoramiento profesional que conduzca a la excelencia en materia de atención para la salud.

Palabras clave: Equipo de Respuesta Rápida (ERR) y Escala de Deterioro Rápido.

Satisfacción sexual en pacientes con cáncer de cabeza y cuello en el CMDLT.

Autor: Dra. Alicia Sosa.

Tutor: Dr. Alirio Mijares.

Servicio de Cirugía y Unidad de Cabeza y Cuello. CMDLT.

Resumen

Introducción: La sexualidad es un tema que raramente se discute entre un cirujano oncólogo y sus pacientes. El cáncer de cabeza y el cuello es uno de los más traumáticos emocionalmente por las consecuencias estéticas que este tiene. Resulta útil comprender cómo afecta los aspectos más íntimos de la vida de los pacientes, como es su satisfacción sexual.

Objetivo: Conocer la satisfacción sexual de los pacientes con diagnóstico de cáncer de cabeza y cuello en tratamiento oncológico que acudan al Servicio de Cirugía en el período comprendido entre junio – octubre 2016.

Método: Un estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo y unicéntrico; se conocerá la satisfacción sexual de los pacientes con cáncer de cabeza y cuello en tratamiento oncológico que acudan a la consulta a través de una hoja de recolección de datos (SAQ modificado).

Resultados: 50 pacientes formaron parte del estudio, el 52 % manifestó sentirse satisfechos sexualmente, un 18 % muy satisfechos y un bajo porcentaje 36 % insatisfechos con su sexualidad al momento del tratamiento oncológico. Además se estudiaron otras variables como sexo, preferencia sexual, estado civil, grado de instrucción, edad, ubicación del cáncer y tratamiento recibido. Todas estadísticamente significativas.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes se manifestaron satisfechos sexualmente, algunos hasta muy satisfechos y un bajo porcentaje insatisfechos. Todos los resultados fueron estadísticamente significativos. Permitiendo una visión de cómo los venezolanos a pesar de tener un diagnóstico oncológico en un área tan visible como es cabeza y cuello no afectan la satisfacción sexual en sus relaciones.

Palabras clave: Cáncer, Satisfacción, Cabeza y Cuello, Tratamiento.

Correlación radiológica e histopatológica de pacientes con lesiones en la glándula mamaria, clasificadas BI-RADS 5.

Autores: Exaida Molero, Patricia Villarreal.

Tutores: Alcira Capecchi, Miguel Rocha.

Servicio de Radiología. CMDLT.

Resumen

Introducción: En Venezuela el cáncer de mama constituye una de las causas más frecuentes de enfermedad o muerte en la mujer, lo cual lo convierte en un problema de salud pública. La mamografía constituye el mejor método de pesquisa para la detección oportuna de cáncer de mama, sin embargo, en algunos casos, es necesario complementarla con otros métodos de imagen, e incluso, correlacionarla con hallazgos histopatológicos.

Objetivos: Correlacionar radiológica e histopatológicamente las lesiones mamarias con categoría BI-RADS 5 de la Unidad de Mastología del Centro Médico Docente La Trinidad.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, transversal, unicéntrico, donde se determina la prevalencia de pacientes con BI-RADS 5 en el Servicio de Radiología del CMDLT en el período comprendido entre enero de 2011 y diciembre de 2015. Muestra de 87 pacientes con resultado histopatológico.

Resultados: Del total de los 87 pacientes estudiados, hubo correlación radiológica e histopatológica en 84 de los casos (97 %), y no hubo correlación en 3 casos (3 %) con reporte de hiperplasia ductal atípica, que radiológicamente es un diagnóstico diferencial de cáncer de mama.

Conclusiones: Los estudios radiológicos son un aporte significativo para el diagnóstico temprano del cáncer de mama, esto de la mano de especialistas en radiología debidamente entrenados en el estudio de la patología mamaria.

Palabras clave: BI-RADS 5. Mamografía. Tomosíntesis. Ultrasonido. Cáncer de mama.

La proteína fosforilada ligada al factor de crecimiento similar a la insulina Igfbp-1 como factor de riesgo de parto pretérmino

Autores: Dra. Vanessa Díaz, Dra. Yanara Mohtar EC

Tutor: Dr. Freddy González

Diagnóstico Prenatal y Medicina Materno Fetal. CMDLT

Resumen

Introducción: El parto pre término ocurre entre las 22 y 36 semanas más 6 días de gestación, y es la primera causa de morbilidad perinatal. Se requiere de métodos con capacidad predictiva que contribuyan al diagnóstico oportuno del parto prematuro.

Objetivo: Determinar la presencia de la proteína fosforilada ligada al factor de crecimiento similar a la insulina IGFBP-1, en embarazadas con parto pre término.

Método: Se utilizó el test Actim Partus®, examen físico digital y cervicometría en 13 embarazadas que acudieron a emergencia a las 28 y 34 semanas más 6 días de gestación con amenaza de parto pre término. Para la prueba diagnóstica se aplicó el programa estadístico EPIDAT de la OMS.

Resultados: La edad gestacional en más de la mitad (53,8 %) se ubicó entre 32 a 34 semanas, seguido de las de 29 a 31 semanas (30,8 %). El test Actim Partus® resultó positivo en 4 de las embarazadas (31 %), 2 de ellas (50 %) desencadenaron trabajo de parto pre término y 2 iniciaron trabajo de parto a término y de 9 pacientes

con test Actim Partus® negativo, 8 tuvieron parto a término. La sensibilidad de la prueba fue del 66,67 %, la especificidad de 80 %, el VPP resultó 50 %, mientras que el VPN el 88,89 %.

Conclusiones: A pesar de que la muestra estuvo representada por un escaso número de pacientes, el test Actim Partus® es una prueba que permite descartar la mayoría de los embarazos que no van a desencadenar parto pre término.

Palabras clave: Parto pre término, ActimPartus®, IGFBP-1, Cervicometría

Determinar variación de valores de glicemia, insulina, colesterol y triglicéridos pre y postoperatorio en pacientes sometidos a cirugía bariátrica.

Autores: Velásquez F., Morante C. Anderson C.

Tutores: Doval R.

Cirugía Bariátrica Servicio de Cirugía del CMDLT.

Resumen

Introducción. El número de individuos obesos en EE. UU. se ha duplicado prácticamente en los últimos 20 años.

Objetivos. Determinar si los valores de glicemia, insulina, colesterol y triglicéridos de pacientes sometidos a cirugía bariátrica, presentan mejoría en el postoperatorio.

Métodos. Se trata de un estudio observacional de corte longitudinal, prospectivo y unicéntrico en donde se evaluará el efecto de la cirugía bariátrica en los valores de glicemia, insulina, colesterol y triglicéridos de pacientes con obesidad mórbida.

Resultados. El 40 % de los pacientes estudiados tienen edades comprendidas entre 40 y 49 años. El 75 % de los pacientes son del sexo femenino. Las variables bioquímicas como la glicemia, la insulina, el colesterol LDL-C y los triglicéridos han disminuido en porcentajes variables con respecto a los valores preoperatorios. Se registra una disminución del 13 % del peso postoperatorio.

Conclusiones. En el presente trabajo podemos apreciar que las variables bioquímicas como glicemia, insulina, colesterol LDL-C y triglicéridos, tienen modificación en el postoperatorio, que es estadísticamente significativa. Por otro lado, el peso y el índice de masa corporal también presentaron una disminución cuantiosa en el período en estudio.

Palabras clave. Obesidad. Insulina. Glicemia. Colesterol. Peso. Índice de masa corporal. Cirugía bariátrica.

Biopsia bipedicular versus unipedicular en el diagnóstico de tumores.

Autor: Dr. Manuel Mota.

Tutor: Dr. José Rodríguez

Servicio de Cirugía de Columna del CMDLT.

Resumen

Introducción: La biopsia vertebral es fundamental para el diagnóstico y la planificación terapéutica de las lesiones tumorales o infecciosas, que afectan la columna vertebral. Las biopsias percutáneas se han convertido en una modalidad aceptada en el estudio de lesiones músculo esqueléticas. En esta investigación se definirá si la toma de la biopsia bipedicular percutánea es más eficaz en el momento de obtención de la muestra y diagnóstico con respecto a las biopsias unipediculares.

Objetivos. Describir la eficacia de la toma de biopsia bipedicular versus unipedicular en el diagnóstico de lesiones vertebrales.

Métodos. Se trata de un estudio clínico, prospectivo y con asignación aleatoria simple, en donde se comparará la eficacia de la toma de biopsia bipedicular versus unipedicular en el diagnóstico de lesiones vertebrales en pacientes que acudan con lesiones vertebrales a nivel toracolumbar en la unidad de columna adscrito al Servicio de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico Docente La Trinidad, durante el período de marzo a noviembre de 2016.

Resultados. El estudio está representado por un total de 16 pacientes entre los cuales 11 del sexo masculino (69 %) y 5 del sexo femenino (31 %) de la muestra, con un promedio de edad de 64 ± 22 años siendo la menor edad 15 y la mayor 88. A 9 pacientes se les realizó una biopsia unipedicular (56 %) y a 7 pacientes se les practicó una biopsia bipedicular (44 %). 10 muestras dieron negativo para patología sugestiva de malignidad (63 %) y 6 resultaron sugestivas de procesos patológicos malignos (67 %) de la muestra total unipedicular y 4 de las muestras tomadas bipedicular también dieron resultados negativos para procesos sugestivos de patologías malignas representando un total del 57 % del total de muestras bipediculares.

Conclusiones. En la biopsia unipedicular se observó un 33 % de eficacia al momento de obtener buenos resultados para lesiones sugestivas de malignidad y las biopsias bipediculares un 43 % para los mismos resultados evidenciando que con solo 10 % de efectividad entre biopsia unipedicular y bipedicular lo cual demuestra que las biopsias unipediculares son suficientes para el diagnóstico de este tipo de lesiones disminuyendo el tiempo quirúrgico, insumo y morbilidad a los pacientes.

Palabras clave: Biopsias. Percutáneas. Bipediculares. Unipediculares.