

Metodología para generar conocimiento

Dr. Luis Rodríguez Plaza
Jefe del Departamento de Investigación

La investigación aplicada utilizando la metodología científica moderna es la única fuente legítima de generar conocimientos que tiene la ciencia en general y la medicina en particular. La medicina, tal y como se debe ejercer en la actualidad, está basada en las evidencias que genera la investigación, la cual ha de seguir de una metodología muy estricta para que ante cualquier interrogante que se desee investigar, se puedan minimizar los efectos de la sugestión o el azar que pudiesen alterar la verdad subyacente.

La medicina basada en la evidencia se trata de una manera de ejercer la profesión médica fundamentada en esos principios. Nuestra institución recibió de sus fundadores el nombre de Centro Médico Docente La Trinidad (CMDLT), y en su declaración de principios se establecen las rutas a seguir para estar en sintonía con la manera académica de ejercer la medicina. Es con esta visión que el CMDLT realiza inversiones importantes en recursos humanos y materiales tanto en docencia como en investigación, señala el doctor Luis Rodríguez Plaza, jefe del Departamento de Investigación del CMDLT.

Haciendo investigación

Para el médico en formación es muy importante participar en la investigación, aunque con frecuencia sus prioridades estén más orientadas hacia la atención clínica del paciente. Es precisamente el poder llevar adelante un proyecto de investigación lo que le enseñará el proceso de generación de conocimientos confiables, que luego podrá incorporar a la práctica clínica en conjunto con una actitud crítica en relación a los artículos científicos que analizará durante su vida profesional. Esta experiencia es la que está establecida para todos los participantes en los programas formativos del CMDLT, que incluyen la Residencia Asistencial en Medicina Hospitalaria (RAMH) y en los programas de postgrado, así como en los entrenamientos clínicos o fellowships.

La pertinencia de la realización de la investigación en el CMDLT radica en que muchos de estos trabajos surgen para dar respuesta a inquietudes planteadas en el ejercicio asistencial de rutina y sus resultados son de utilidad para mejorar la atención de los pacientes.

Proyectos en curso

El Dr. Luis Rodríguez Plaza informa que al inicio de cada año se dictan charlas introductorias a grupos de médicos para definir la agenda del año y para discutir temas de importancia relacionados con bioética, metodología de la investigación y bioestadística.

Todos los años, se realiza una jornada destinada a la presentación de los trabajos de investigación, y premiación de los mejores trabajos. Posteriormente, los resúmenes de todos los trabajos se publican en Proyección Docente para lograr una mayor difusión de la información hacia todo el personal médico con acceso libre al boletín.

En el 2015 el primer premio lo obtuvo el trabajo titulado "Uso de antimicrobianos en pacientes hospitalizados en el Hospital González Rincones", desarrollado por Malavé I, Cordova L y Pérez J. La autora principal fue cursante de la RAMH que investigó sobre el uso de antimicrobianos en pacientes hospitalizados con diagnósticos de infección de piel y partes blandas, del tracto urinario y neumonías adquiridas. Adicionalmente, evaluó el uso profiláctico de antibióticos en cesáreas y reemplazo total de rodilla. Fue necesaria la revisión de las órdenes médicas para constatar que se siguieron las recomendaciones internacionales en la prescripción de antibióticos adecuados a cada patología. También se evaluó la puntualidad en la administración. Los resultados son de relevancia inmediata para optimizar la atención de los pacientes.

El segundo premio lo mereció el trabajo "Cistoscopia intraoperatoria con solución dextrosa al 50 % en cirugías ginecológicas" realizado por Rivero J., Bosque V., y Yanez P. Siendo el autor principal *fellow* del Servicio de Piso Pélvico. La importancia de este trabajo radica en que es posible que durante una intervención quirúrgica ginecológica pudiera lesionarse uno de los uréteres. Por ello, se promueve usar la cistoscopia para ver el interior de la vejiga y comprobar el vaciamiento correcto de los mismos. La novedad es que en vez de usar medios de contraste coloreado con tintes costosos y difíciles de conseguir, usaron una solución de glucosa hipertónica que permitía comprobar la permeabilidad.

El tercer premio lo ganó el trabajo titulado "Dolor: Evaluación en pacientes hospitalizados". Realizado por Kamel-Escalante MC, Carreño-Cedeño R., responsabilidad de una residente de la RAMH. Este trabajo evaluó el manejo del dolor en pacientes hospitalizados investigando la naturaleza e intensidad del dolor, el tipo de analgésicos suministrados y el efecto terapéutico de los mismos en la disminución del dolor.

Un número importante de especialistas del CMDLT están motivados a aportar sus trabajos incorporando *fellows* o residentes a sus proyectos, fortaleciendo las líneas de investigación que ya se han planteado en algunos servicios. En este esquema, cada residente o *fellow* es asistido por un tutor, quien conoce los aspectos de mayor relevancia para investigar.

El Departamento de Educación imparte la docencia con metodología moderna basada en competencias. Estas competencias, que logran todos los egresados de los diferentes programas, incluyen excelencia en la práctica clínica, así como el logro de trabajos de investigación originales, pertinentes y enmarcados en la realidad de la medicina actual. En 2015 los participantes presentaron más de 20 trabajos. Para el 2016 se espera que la cifra que sea duplicada.

Entrevista realizada por:
Blanca García Bocaranda, CNP 620

Resúmenes de trabajos de investigación año 2015

PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS MENORES DE 16 AÑOS ORIENTADOS POR RM CEREBRAL ENERO 2011 - SEPTIEMBRE 2014. CMDLT.

Autores: Cinco C, Duno E.

Servicio de Radiología, CMDLT.

La patología neurológica en el niño comprende un grupo de entidades muy importantes dentro de la morbilidad pediátrica. Actualmente en el área de imágenes, no existen registros en el Centro Médico Docente la Trinidad que permitan estimar la prevalencia, para establecer protocolos de estudio. Se planteó así determinar la prevalencia de patologías neurológicas en pacientes pediátricos menores de 16 años apoyados por imágenes de RM cerebral en el Servicio de Radiología del CMDLT en el período enero 2011 a septiembre 2014. En un estudio descriptivo de corte transversal y unicéntrico se evaluaron a pacientes de 0 a 16 años mediante RM cerebral, durante el período enero 2011- septiembre 2014. Resultando así el 56 % con estudios patológicos y el 46% normales; 42% femeninos y 58% masculinos. El promedio de edad fue entre 10 y 12 años. Los hallazgos patológicos más frecuentes se relacionaron con alteraciones del desarrollo neuronal, 173 casos (34%), seguido por epilepsia, 88 casos (17%), patologías de la base del cráneo con 86 casos (17%). Con ello se ratifica la importancia de la realización de estudios de este tipo para la valoración de dichos pacientes. Se pone de manifiesto la prevalencia de pacientes de sexo masculino entre 10 y 12 años de edad. La mayor frecuencia de los hallazgos por RM sugestivos o presuntivos de patologías neurológicas según correlación clínico-imagenológica corresponde a alteraciones del desarrollo cerebral. El mayor porcentaje de los pacientes presentaba antecedentes desconocidos, y aunque en el servicio de radiología se realiza un interrogatorio previo al estudio, se pone de manifiesto la necesidad de hacer hincapié en la correcta solicitud de los estudios de imagen para una mejor valoración del paciente.

DEXMEDETOMIDINA COMO AGENTE ÚNICO PARA SEDACIÓN PERIOPERATORIA EN PACIENTES SOMETIDOS A OCULOPLASTIA EN EL CENTRO MÉDICO DOCENTE LA TRINIDAD

Fernández J, Arellano M, Reyes F, Torres D.

Servicio de Anestesiología, CMDLT.

ANTECEDENTES: la sedación es una estrategia de suma importancia en anestesiología, para la cual se han estudiado diversos tipos de fármacos. Actualmente, la mayoría de las intervenciones oftálmicas se realizan bajo sedación y anestesia regional o tópica. Uno de los fármacos que produce ansiólisis es la dexmedetomidina, un agonista alfa 2 adrenérgico que ha sido poco estudiado. Los estudios publicados solo incluyen su uso como sedación y analgesia en unidades de cuidados intensivos. En este estudio nos basamos en sus propiedades farmacológicas para utilizarla como medicación preanestésica y mantenimiento durante procedimientos oftálmicos ambulatorios.

OBJETIVO: evaluar el efecto de la dexmedetomidina como un agente único para la sedación perioperatoria en pacientes sometidos a oculoplastia en el CMDLT en el período abril-octubre 2015. Método: estudio clínico, de un grupo, prospectivo, longitudinal aleatorio, con 22 pacientes de ambos sexos ASA I-III, con edades entre 18-80 años, recibieron anestesia local y sedación con impregnación de dexmedetomidina a 0,5 - 1 µg/kg y mantenimiento a 0,2-0,3 µg/kg/h.

RESULTADOS: no hubo diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en los parámetros: edad, ASA e IMC. No se evidenciaron diferencias con significancia estadística en cuanto a parámetros hemodinámicos, al nivel de sedación según la escala de Ramsay, ni presencia de efectos adversos.

CONCLUSIÓN: se considera que la dexmedetomidina produce un adecuado efecto de sedación perioperatoria como agente único en pacientes sometidas procedimientos de oculoplastia en el Centro Médico Docente La Trinidad, evidenciándose además que para este tipo de procedimientos la dosis de 0,3 µg/kg/h resultó ser eficaz.

Palabras clave: dexmedetomidina, agente único, sedación, oculoplastia.

INCISIONES CORNEALES ARQUEADAS ASISTIDAS CON LÁSER FEMTOSEGUNDO PARA TRATAMIENTO DE ASTIGMATISMO RESIDUAL POSTERIOR A QUERATOPLASTIA.

Rodríguez FM, Rodríguez LA

Consulta de Córnea, Departamento Oftalmología, CMDLT.

PROPÓSITO: determinar la eficacia de las incisiones arqueadas asistidas con láser femtosegundo como tratamiento del astigmatismo residual posterior a trasplante de córnea. **Método:** Estudio retrospectivo, descriptivo, unicéntrico. Se evaluaron 20 historias de pacientes en los cuales se les aplicó el tratamiento de incisiones arqueadas asistidas con láser de femtosegundo en pacientes que acudieron a la Consulta de Córnea del Servicio de Oftalmología del Centro Médico Docente La Trinidad en el período junio - octubre 2015. Los parámetros utilizados para medir el resultado incluyen: Agudeza visual pre y posterior a cirugía, astigmatismo, keratometrías, paquimetría. Los pacientes fueron evaluados: pre-tratamiento y post-tratamiento, a las 24 horas, 7 días y 30 días.

RESULTADOS: el índice de eficacia, el valor medio de la agudeza visual sin corrección posterior fue 0,81 al mes. El índice de seguridad 1,22. La predictibilidad 56 %.

CONCLUSIONES: Las incisiones arqueadas asistidas con láser de femtosegundo es un método de tratamiento utilizado para reducir el astigmatismo residual posterior a trasplantes de córnea, es eficaz y seguro.

Palabras clave: Astigmatismo, trasplante de córnea, tratamiento de astigmatismo post-trasplante, incisiones arqueadas

USO DE LA MAMOGRAFÍA 3D Y ULTRASONIDO DOPPLER COMO GUÍA PARA DETERMINAR TÉCNICA DEL PEDÍCULO A USAR EN MAMOPLASTIAS SECUNDARIAS.

Villamizar M, Capecchi A, Rincón L, Cemboraim M.

ANTECEDENTES: se han realizado otros estudios previos como la determinación por ultrasonido del pedículo en reducción mamaria por gigantomastia severa. En el año 2011, se describió la anatomía vascular normal de la mama así como sus variantes anatómicas y apariencia imagenológica. En 2004 otro trabajo donde se realizó disecciones vasculares determinando que el CAP está predominantemente vascularizado por las ramas de la mamaria interna.

OBJETIVO GENERAL: demostrar la utilidad del uso de la mamografía 3D/tomosíntesis y ultrasonido Doppler mamario como parte del protocolo pre-operatorio para mamoplastias secundarias, en el período comprendido entre abril y septiembre de 2015.

MÉTODOS: el estudio fue de tipo ensayo clínico prospectivo, longitudinal unicéntrico y controlado. La muestra fue de 32 pacientes, de las cuales dos fueron excluidas por no ser intervenidas quirúrgicamente. Se realizó tomosíntesis a 29 pacientes y Doppler a todas.

RESULTADOS: una sola paciente presentó necrosis parcial del CAP y se corresponde con la que solo fue evaluada por Doppler sin la realización de tomosíntesis por negación por parte de la paciente.

CONCLUSIONES: el uso de la tomosíntesis por sí sola como método de imagen en la evaluación preoperatoria de mamoplastias ayuda a planificar la técnica quirúrgica a emplear así como también disminuir las complicaciones.

Palabras clave: Tomosíntesis, ultrasonido Doppler, mamoplastia.

ORQUIDIOLISIS Y ORQUIDOPEXIA LAPAROSCÓPICA VS ABIERTA CONVENCIONAL EN PACIENTES PRE-ESCOLARES Y ESCOLARES CON CRIPTORQUIDIAS

Falcón, M., Prada C.

Servicio de Cirugía Pediátrica, CMDLT.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO: la orquidopexia abierta se ha utilizado durante años en el tratamiento de la criptorquidia, sin embargo, se cuenta con la orquidopexia laparoscópica. Tal situación motivó a hacer un análisis de los beneficios que aporta la laparoscopia en la orquidopexia en pacientes con criptorquidia inguinal.

MÉTODOS: se realizó un ensayo clínico prospectivo, con 16 pacientes pre-escolares y escolares con criptorquidia canalicular, intervenidos en el Servicio de Cirugía Pediátrica del Centro Médico Docente la Trinidad durante el período abril-octubre 2015. **Resultados:** Se realizaron un total de 8 cirugías laparoscópicas (50 %), 7 abiertas (44 %) y 1 combinada o mixta (6 %). La pexia testicular se logró en 15 pacientes (94 %). De los 7 casos abiertos el 86 % no tuvo complicaciones y el 88 % de los 8 casos laparoscópicos tampoco las tuvo. El tiempo promedio de cirugía abierta fue de 56 minutos, y para cirugía laparoscópica 35 minutos, lo que representa un 60 % de ahorro de tiempo quirúrgico.

CONCLUSIONES: el abordaje laparoscópico es de elección en el tratamiento en criptorquidias inguinales.

Palabras clave: criptorquidia, orquidopexia laparoscópica.

REQUERIMIENTOS DE PROPOFOL PREVIO USO DE LIDOCAÍNA 1 % TÓPICA PARA PACIENTES SOMETIDOS A GASTROSCOPIAS EN EL CMDLT

Alfonzo A, Román L, Manrique K.

Servicio de Anestesiología, CMDLT.

La gastroscopia es el procedimiento endoscópico más realizado, el cual se puede llevar a cabo con anestesia tópica sola o con sedación. El perfil farmacológico del propofol es el más indicado para cumplir con las premisas de mejorar el confort del paciente. Al combinar la anestesia tópica y la sedación con propofol, podemos garantizar el bienestar y la efectividad del mismo, tanto para el paciente como para el endoscopista. El objetivo de este estudio es determinar la disminución de los requerimientos de propofol previo uso de lidocaína al 1 % tópica para pacientes sometidos a gastroscopia. Se realizó un ensayo clínico de tipo prospectivo unicéntrico longitudinal con asignación simple al azar, con una muestra de 54 pacientes distribuidos en dos grupos de 28 y 26 pacientes con y sin lidocaína respectivamente, en el periodo de tiempo de 3 meses de abril a junio de 2015; luego de haber aplicado los criterios de inclusión y exclusión se procedió a distribuirlos al azar en los grupos y al grupo con lidocaína se le administró la misma previo a la gastroscopia con sedación estándar con propofol. En cuanto a los resultados se determinó menor aparición de tos a la entrada y salida del aparato en el grupo con lidocaína, los parámetros hemodinámicos y ventilatorios se mantuvieron estables y el confort de los pacientes ante la gastroscopia fue de un 100 %, además se obtuvo una disminución del 16 % en los requerimientos de propofol en los pacientes del grupo de lidocaína. En conclusión el uso previo de lidocaína al 1 % en los pacientes llevados a gastroscopia disminuye los requerimientos de propofol.

Palabras claves: Gastroscopia, lidocaína, propofol.

USO DE ANTIMICROBIANOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL GONZÁLEZ RINCONES

Malavé I, Córdova L, Pérez J.

Departamento de Educación, CMDLT.

Los antimicrobianos representan de un 20 % a un 40 % de las prescripciones médicas. De todas estas indicaciones, del 30 % – 50 % tienen errores (escogencia del antimicrobiano, dosis, combinación, entre otros). El objetivo de este trabajo, es conocer cuáles son los errores más comunes en la prescripción de los antimicrobianos en las infecciones más frecuentes (neumonía adquirida en la comunidad, infección del tracto urinario, infección de piel y partes blandas), así como determinar, si se utilizan de forma adecuada en la profilaxis de cirugías electivas (cesárea y artroplastia total de rodilla). También se investigó el cumplimiento de la administración del antibiótico por el servicio de enfermería.

MÉTODOS: entre agosto y noviembre de 2015, se recolectó la muestra, la cual consistió en los pacientes con los diagnósticos y procedimientos anteriormente mencionados. También se realizaron visitas a las habitaciones para verificar la hora a la cual se administró el antimicrobiano. Las indicaciones se catalogaron como adecuadas o inadecuadas según los lineamientos de las guías de la Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas.

RESULTADOS: la adherencia a las guías utilizadas en las 3 enfermedades estudiadas fue baja (11 %- 32 %). La adherencia a los lineamientos internacionales para profilaxis de cirugías electivas en quirófano (10 %-14 %) y en el postoperatorio (4 %- 18 %) también fue bajo. La administración de los antimicrobianos se retrasa entre 1 y 2 horas en el 20 % de los casos, y dos horas o más en el 9 % de los casos. En los turnos diurnos es donde principalmente se retrasa el tratamiento.

CONCLUSIONES: existe desconocimiento sobre las nuevas recomendaciones internacionales en el manejo de enfermedades infecciosas y en su uso para profilaxis de infecciones en cirugías electivas. Se debe aumentar el número del personal de enfermería en los turnos diurnos.

COMPARACIÓN ENTRE EL CIERRE DE LA CÚPULA VAGINAL POR LAPAROSCOPIA O POR VÍA VAGINAL POSTERIOR A HISTERECTOMÍAS POR LAPAROSCOPIA

Franco López A.

Servicio de Ginecología y Obstetricia, CMDLT.

Actualmente no existen estudios donde se compare la vía laparoscópica con la vía vaginal para el cierre de cúpula vaginal posterior a realizar una histerectomía por laparoscopia. Sin embargo se encuentran estudios retrospectivos donde obtienen el mayor índice de dehiscencias de cúpula vaginal posterior a histerectomías por laparoscopia con un 1,14 % y posterior a histerectomías abdominales con un 0,10 % y posterior a histerectomías vaginales con un 0,14 %. El desarrollo de la endoscopia en ginecología ha marcado uno de los progresos más importantes de la especialidad en las últimas dos décadas modernizando los aparatos ópticos, videocámaras, equipos de insuflación electrónica y sofisticados instrumentos quirúrgicos, lo que ha permitido abordar en forma segura la mayoría de las enfermedades ginecológicas por vía endoscópica.

Se realizó un estudio prospectivo, comparativo y aleatorizado. Hubo un total de 58 pacientes que fueron llevadas a cirugía para realización de histerectomía total laparoscópica, de las cuales 21 entraron al estudio, 18 se suturaron vía laparoscópica y 3 vía vaginal. El tiempo quirúrgico total de todas las pacientes fue de entre 1 a 2 horas y de la sutura por vía laparoscopia 13,66 minutos y por vía vaginal 13,61 minutos. Después de analizar nuestros datos se demuestra que no existe diferencia en el cierre de la cúpula por vía vaginal y por vía laparoscópica, siendo esto dependiente de la experiencia de quien realiza el procedimiento. Es preciso puntualizar que dichos datos van a estar directamente relacionados con el conocimiento y destreza del cirujano encargado de realizarla.

DETECCIÓN DE ADENOMAS DE COLON Y RECTO: EXPERIENCIA DE 6 AÑOS EN UNA UNIDAD DE ENDOSCOPIA.

Bravo M, De Sousa M, Bracho V.

Servicio de Gastroenterología, CMDLT.

La colonoscopia puede prevenir las muertes por cáncer colorrectal (CCR) a través de un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno con la resección de adenomas. Estos tienen potencial variable de malignidad; a menudo es un proceso indolente que puede tardar años en manifestarse plenamente después de la acumulación gradual de alteraciones genéticas. Por lo tanto, la tasa de detección de adenoma (ADR) es de suma importancia para el éxito de los programas de pesquisa de CCR. El objetivo del estudio fue analizar el ADR en el Servicio de Gastroenterología del Centro Médico Docente la Trinidad en el período comprendido 2008 – 2013. Se trata de un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, donde se recogieron datos de todas las colonoscopias realizadas en este período que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión seleccionando aquellas con hallazgo ≥ 1 adenoma basado en la histopatología. Se evaluaron parámetros como edad, indicación del estudio, clasificación de Paris, tamaño, localización, número de adenomas reseçados, segmento del colon más afectado. Los datos obtenidos fueron vaciados en Excel TM..

RESULTADOS: se analizaron un total de 6496 colonoscopias, de las cuales 1031 presentaron ≥ 1 adenoma donde se identificaron un total de 1527 lesiones adenomatosas. Se obtuvo un ADR global del 16 % (1031/6496). La edad con mayor prevalencia fue 50-59 años (32 %), y la indicación más frecuente dolor abdominal 26 %. El segmento del colon predominante fue el recto (547/1527). En cuanto a adenomas aserrados se detectaron 118/1527 ubicadas en colon derecho en el 32 % de los casos.

CONCLUSIÓN: en este estudio el ADR global fue de 16 %. No existen reportes previos de este tipo de estudio a nivel nacional. Esta tasa de detección también ha sido reportada a nivel internacional.

Palabras clave: ADR, CCR, adenoma.

CISTOSCOPIA INTRAOPERATORIA CON SOLUCIÓN DEXTROSA AL 50 % EN CIRUGÍAS GINECOLÓGICAS.

Rivero J. Bosque V. Yáñez P.

Cirugía Ginecológica Mínimamente Invasiva.

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS: en el 2012 *The Journal of Minimally Invasive Gynecology* se hace referencia al valor diagnóstico de la cistoscopia intraoperatoria con el índigo de carmín en el reconocimiento de lesiones del tracto urinario. Asimismo Pardo J. realizó un seguimiento prospectivo en pacientes sometidas a histerectomía vaginal o laparoscópica donde evaluó la importancia de la cistoscopia para asegurar la indemnidad de los uréteres después de la cirugía, y concluyó que a pesar de que las lesiones del tracto urinario tienen baja incidencia, las cirugías ginecológicas suelen estar asociadas a la presencia de estas. La prueba de índigo de carmín con visualización cistoscópica intraoperatoria es un método factible, seguro y eficaz para determinar la indemnidad uretral y evidenciar obstrucción uretral lo que permite realizar una solución durante el mismo acto operatorio, evitando una posible secuela.

MÉTODOS: se realizó un ensayo clínico prospectivo donde se evaluó la cistoscopia con solución dextrosa al 50 % en 69 pacientes que fueron sometidas a cirugías ginecológicas como: histerectomía total vaginal o laparoscópica, cirugía de reconstrucción del piso pélvico y cirugías anti incontinencia entre mayo y septiembre de 2015. Resultados: de las 69 pacientes a las cuales se les realizó la primera cistoscopia con solución dextrosa al 50 %, en 68 pacientes (99 %) se evidenció permeabilidad uretral durante la cistoscopia, solo en una paciente la cistoscopia con solución dextrosa al 50 % fue negativa (1 %), la misma se pudo corroborar con una segunda cistoscopia negativa con índigo carmín, posterior a lo cual se revisaron los puntos de sutura del procedimiento realizado, retirando la sutura para realizar una tercera cistoscopia en la cual se pudo evidenciar la permeabilidad uretral bilateralmente.

CONCLUSIONES: la cistoscopia intraoperatoria con solución dextrosa al 50 % constituye un procedimiento económico, seguro y eficaz posterior a cirugías ginecológicas con un 100 % de efectividad.

CIRUGÍA DE EPILEPSIA EN EL CENTRO MÉDICO DOCENTE LA TRINIDAD. SEIS AÑOS DE EXPERIENCIA.

González R, Sainz V.

Servicio de Neurología. Unidad de Epilepsia CMDLT.

RESUMEN. Introducción. los pacientes con epilepsia farmacorresistente son potencialmente candidatos a cirugía. El estudio quirúrgico de estos pacientes implica un abordaje multidisciplinario.

OBJETIVOS: describir y analizar la experiencia en cirugía de epilepsia, en el Centro Médico Docente la Trinidad de la ciudad de Caracas entre los años 2009 y 2015. **Métodos.** Estudio retrospectivo basado en historias clínicas de pacientes con epilepsia farmacorresistente que fueron intervenidos en el Centro Médico Docente la Trinidad, entre mayo de 2009 y mayo de 2015.

RESULTADOS: desde mayo de 2009 hasta mayo de 2015 se realizaron 95 cirugías de epilepsia. Todos los pacientes que completaron su evaluación y fueron definidos como candidatos quirúrgicos con buen pronóstico funcional postoperatorio fueron sometidos a cirugía de epilepsia. De los pacientes intervenidos, 44% tenían esclerosis del hipocampo en la RMN cerebral y en 18% esta fue normal. El procedimiento quirúrgico más frecuente realizado fue la lobectomía temporal anteromedial en 65 % de los casos. Los resultados de anatomía patológica mostraron: 39% con esclerosis del hipocampo, 15,8% con displasias/heterotopías y 15,8% con patología dual. Dos pacientes se han reintervenido por mal control de sus crisis. Diecinueve pacientes han presentado complicaciones posquirúrgicas (trece con morbilidad permanente). De los 95 pacientes con seguimiento mínimo de un año, 80 % están en clase I de Engel, 11 % en clase II, 6 % en clase III y 3 % en clase IV. Entre los pacientes intervenidos con resección temporal, 85,2 % están en clase I y 1,6 % están en clase IV.

CONCLUSIONES: la cirugía de la epilepsia, en pacientes seleccionados, tiene una morbimortalidad mínima y ofrece una elevada esperanza de desaparición o mejoría importante de las crisis.

Palabras clave. Cirugía. Epilepsia farmacorresistente. Lobectomía temporal anteromedial.

CINCO AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ESPONDILOLISTESIS DEGENERATIVA LUMBAR DE BAJO GRADO, CON FUSIÓN INTERSOMÁTICA LATERAL EXTREMA Y TORNILLOS PERCUTÁNEOS UNILATERALES González J.,

Pérez-Oliva A.

Unidad de Columna, CMDLT

ANTECEDENTES: desde la publicación de la experiencia con XLIF®, por Ozgur, Pimenta et al. en el año 2009 resaltaban los beneficios de la esta técnica de mínima invasión con abordaje lateral retroperitoneal transpsoas en el tratamiento de diversas patologías degenerativas de la columna lumbar. Dicha publicación es similar a los resultados obtenidos por la Unidad de Cirugía de Columna del Servicio de Cirugía Traumatológica y Ortopédica del Centro Médico Docente la Trinidad.

OBJETIVO GENERAL: describir los resultados clínicos y la morbilidad en el tratamiento quirúrgico de la espondilolistesis degenerativa lumbar de bajo grado, con fusión intersomática lateral extrema y tornillos percutáneos unilaterales en pacientes que pertenecen al Instituto de Columna de Caracas, con sede en el Centro Médico Docente la Trinidad y en el Hospital de Clínicas Caracas entre 2009–2014.

MÉTODOS: la evaluación clínica y radiológica de los resultados incluyeron: escala analógica visual (VAS), *Oswestry Disability Index (ODI)*, y rayos X (AP, lateral, flexión/extensión) obtenidos: antes de la cirugía, 1, 3, 6, 12 y 24 meses después de la operación.

RESULTADOS: en la cirugía con 4 ° de la restauración lordosis general se logró un 56 % en la reducción del deslizamiento, lo que se mantuvo en todos los períodos de seguimiento.

CONCLUSIONES: XLIF es una opción de procedimiento viable para el tratamiento de afecciones de espondilolistesis degenerativas de bajo grado I o II para un nivel vertebral es una buena opción, con un mínimo de tiempo operatorio, pérdida de sangre, y la recuperación, así como lo ha demostrado la clínica, la radiología, y el costo efectividad.

BIOPSIA CON AGUJA PROCORE GUIADA POR ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO EN LESIONES DEL TRACTO GASTROINTESTINAL

Ortega D, Bandres D.

Servicio de Gastroenterología, CMDLT.

INTRODUCCIÓN: el ultrasonido endoscópico es un procedimiento cada vez más realizado en diferentes hospitales a lo largo del mundo. En nuestro país este método diagnóstico-terapéutico está vigente desde hace cierto tiempo, sin embargo no existe ninguna publicación previa sobre el uso de aguja ProCore guiada por ultrasonido endoscópico. Esta aguja de nitinol incorpora la tecnología de un bisel inverso que permite la toma de biopsias de núcleo.

OBJETIVO: valorar el rendimiento diagnóstico de las biopsias guiadas por ultrasonido endoscópico tomadas con aguja ProCore, en pacientes con lesiones del tracto gastrointestinal, que acudieron al Centro Médico Docente La Trinidad en el período comprendido de enero 2011 a diciembre 2014.

MÉTODOS: el estudio es de tipo observacional, descriptivo, de cohorte transversal. Los procedimientos se realizaron con ecoendoscopia lineal (Olympus, Japón), se utilizó la misma técnica de muestreo en todos los pacientes, así como todas las punciones fueron realizadas por un mismo ecoendoscopista.

CONCLUSIÓN: las punciones a través de ultrasonido endoscópico con la aguja de biopsia de núcleo ProCore puede ser utilizada en diversidad de lesiones del tracto gastrointestinal, ya que las mismas arrojan muestras de alta calidad histológica, permitiendo un diagnóstico contributivo a los pacientes.

Palabras clave: ultrasonido endoscópico, punción, biopsia, ProCore

DOLOR: EVALUACIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.

Kamel-Escalante MC, Carreño-Cedeño R.

INTRODUCCIÓN: el manejo inadecuado del dolor acarrea un problema socioeconómico creciente, generando ausentismo laboral y estancias hospitalarias mayores. Existen además otras variables a considerar que influyen negativamente como es la carencia de profesionales suficientemente entrenados, la opiofobia, entre otras. **Objetivos:** estudiar el dolor de aparición durante la hospitalización en los pacientes ubicados en ambas alas del piso 4 del Hospital González Rincones durante el período agosto-octubre de 2015.

MÉTODOS: se realizó un estudio prospectivo de corte transversal, descriptivo, observacional y de campo; se tomaron in situ los datos correspondientes mediante la realización directa de una encuesta. Se realizó una tabla de probabilidades de la distribución normal para corroborar la hipótesis y se compararon variables categóricas mediante la prueba de chi cuadrado, obteniendo el valor de P para demostrar si había diferencia estadística significativa entre los grupos comparados.

RESULTADOS: se encuestaron 108 pacientes de los cuales 83 presentaron dolor. Resultando un 8,43 % con dolor leve, 39,75 % dolor moderado y 51,80 % con dolor severo. Solo fue interrogado el dolor en 70 pacientes, dejando así a 38 pacientes a quienes no se evaluó el dolor y de los cuales 24 tuvieron algún tipo de dolor durante su estancia hospitalaria. De los pacientes a los cuales se les indicó analgesia, la indicación más frecuente fue de AINES en el 44,04 % independientemente de la intensidad de su dolor.

CONCLUSIONES: se puede concluir que efectivamente más del 50 % de los pacientes que presentan dolor durante su hospitalización no son tratados adecuadamente.

Palabras clave: manejo de dolor, pacientes hospitalizados, escalera analgésica, opiofobia

EMPATÍA EN MÉDICOS RESIDENTES Y ADJUNTOS QUE LABORAN EN EL CENTRO MÉDICO DOCENTE LA TRINIDAD (CMDLT)

La Rosa A, Pérez González J,

Residencia Asistencial en Medicina Hospitalaria, CMDLT.

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS: en un estudio longitudinal de cohorte realizado en estudiantes de medicina, Chen y colaboradores demostraron que hubo mayores puntajes de empatía en los alumnos en etapa preclínica al compararlos con los puntajes de aquellos en etapa clínica, lo cual sugiere que la empatía disminuye a medida que aumenta la experiencia clínica. Se quiere determinar si hay una diferencia significativa en los puntajes de empatía de los médicos recién graduados (residentes) y los de los médicos especialistas (adjuntos) con mucho mayor experiencia clínica, usando la escala Jefferson de empatía médica.

MÉTODOS: mediante la escala Jefferson de empatía médica aplicada a los médicos residentes y adjuntos del Hospital González Rincones en el CMDLT se obtuvieron sus puntajes de empatía, se calculó el promedio en cada grupo con sus respectiva desviación estándar y, por medio de la distribución t-Student se obtuvo el valor de P para demostrar si había diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos. Como cada grupo de médicos tenía dos subgrupos, se utilizó el análisis de varianza para determinar si existía diferencia entre los cuatro grupos (adjuntos docentes (ADs) y no docentes (ANDs) y residentes RAMH y RAs).

RESULTADOS: el promedio de puntajes de empatía para los ADs (n=14) fue $84,29 \pm 7,21$ (DE), el de los ANDs (n=74) fue $81,76 \pm 7,02$, el de RAMHs (n=4) fue $83,0 \pm 6,16$ y el promedio de los RAs (n=30) fue $83,47 \pm 8,61$. Los promedios de puntaje del total de adjuntos (n=88) y del total de residentes (n=34) fueron $82,16 \pm 7,07$ y $83,41 \pm 8,28$, respectivamente. Al comparar los promedios de los adjuntos con el de los residentes, el valor de "P" (prueba "t" de Student) fue 0,44. El valor obtenido de "P" al comparar los cuatro grupos (ANOVA) fue 0,56.

CONCLUSIONES: no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes de empatía de los médicos recién graduados (residentes) y los médicos especialistas (adjuntos) que laboran en el CMDLT. Tampoco hubo diferencias significativas en los puntajes de empatía al comparar los cuatro grupos de médicos entre sí. Nuestros resultados no apoyan la hipótesis de que la empatía disminuye a medida que aumenta el tiempo de experiencia clínica.

ESTIMULACIÓN OVÁRICA CONTROLADA EN BAJAS RESPONDEDORAS. BAJAS DOSIS VS. ALTAS DOSIS.

Infante J, Llaveneras F, Garcia L, Rísquez F.

Clínica de Fertilidad, CMDLT.

OBJETIVO: determinar el número de ovocitos recuperados y tasas de embarazo en bajas respondedoras ováricas, sometidas a ciclos de fecundación in vitro en quienes se realizó estimulación ovárica de bajas dosis y altas dosis.

MATERIALES Y MÉTODOS: se realizó estudio de tipo retrospectivo en 246 pacientes con infertilidad, con baja respuesta ovárica, a quienes se realizó FIV/ICSI entre 2012 y 2015. Para la estimulación se utilizaron dosis de folitropina < 150 I.U. (baja dosis) y > 150 U.I. (altas dosis). Se aspiraron folículos > 16 mm y posteriormente se realizó transferencia embrionaria. El análisis estadístico utilizado fue la media, usando programas Excel y S.P.S.S. 22.0.

RESULTADOS: se estudiaron 74 pacientes (baja dosis) y 172 pacientes (alta dosis). El mayor grupo etario en altas y bajas dosis está comprendido entre 36 y 40 años con media de 37,6 años (altas dosis) y media de 39,2 años (bajas dosis). La recuperación de ovocitos tuvo una media de 2,3 ovocitos (bajas dosis) vs. 2,6 ovocitos (altas dosis) con un promedio de 1 a 3 embriones transferidos por paciente en ambos grupos. Se obtuvo una tasa de embarazo clínico de (34,54 %) en pacientes con bajas dosis, mientras que con altas dosis se obtuvo una tasa de embarazo de (14,91 %).

CONCLUSIONES: se recomienda la estimulación ovárica con bajas dosis como estrategia para disminuir los efectos adversos del medicamento, minimizar gastos económicos durante el ciclo de FIV/ICSI de las pacientes sometidas al tratamiento de fertilidad obteniendo tasas de embarazos adecuadas.

COMPARACIÓN DE LA PRESIÓN DE PERFUSIÓN OCULAR, EN PACIENTES CON GLAUCOMA DE ÁNGULO ABIERTO E HIPERTENSIÓN OCULAR VS SANOS

Telles M, Vieira J, Romero B.

Clínica de Glaucoma, Servicio de Oftalmología, CMDLT.

OBJETIVO: comparar la relación entre la presión de perfusión ocular y la condición diagnóstica, en pacientes con glaucoma de ángulo abierto, hipertensión ocular e individuos sanos, que acuden a la Consulta de Glaucoma en el Servicio de Oftalmología del Centro Médico Docente La Trinidad, en el período comprendido desde mayo 2015, hasta octubre 2015.

MÉTODOS: estudio prospectivo observacional y analítico, de corte transversal. Se reclutaron 60 pacientes, que cumplieron con los criterios de inclusión. Posteriormente se clasificaron en tres grupos, (pacientes con GPAA, con HTO y sanos, de 20 pacientes cada uno). Se realizaron medidas de PIO y PA y se determinaron: PPO, SPP y DPP. Resultados: Se evidenció un predominio del 65 % en el género femenino en los tres grupos estudiados, el género masculino represento 35 %. La edad promedio en pacientes sanos fue de 36 años, de 55 años en pacientes con HTO y 72 años en pacientes con GPAA. La Presión de Perfusión Ocular fue de 60 mmHg en pacientes con HTO y GPAA, siendo menor en pacientes sanos (57 mmHg). La presión de perfusión sistólica fue mayor en los pacientes con GPAA (133 mmHg), seguida de los pacientes con HTO (129 mmHg), siendo menor en los pacientes sanos (115 mmHg). La presión perfusión diastólica en pacientes sanos fue de 72 mmHg, seguido por los HTO con 70 mmHg y por último los pacientes con GPAA con 69 mmHg.

CONCLUSIONES: los resultados, añaden apoyo al mecanismo vascular en la patogénesis de glaucoma primario de ángulo abierto. Las variaciones en PPO y DPP se explican en gran medida por la variación de la presión arterial. La PIO sigue siendo el principal factor de riesgo para el glaucoma.

Actividades Educativas

Rehabilitación cardíaca

Coordinador: Dr. Roberto Curiel
Abril: 1,8,15,22,29
Mayo: 6,13,20,27
Lugar: Auditorio "Carlos Klemperer"

Simposio ECMO

Coordinador: Dr. Orlando Moreno
Abril: 1 y 2
Lugar: Auditorio "Carlos Klemperer"

Simposio Manejo multidisciplinario de patología orbitaria

Coordinadores: Dra. Rosa Gómez,
Dr. Javier Molina
Abril: 9
Lugar: Auditorio "Carlos Klemperer"

1er Simposio de Optometría

Coordinadora: Opt. Johana Collazo
Abril: 23
Lugar: Auditorio "Carlos Klemperer"

Cirugía Buco-Maxilo Facial. Educación Continua.

Coordinador: Dr. Paul Maurette
Abril: 27
Lugar: Auditorio "Carlos Klemperer"

Simposio UCIN

Coordinadora: Lic. Yolanda Villamizar. GSA
Abril: 28
Lugar: Auditorio "Carlos Klemperer"

Jornadas de Enfermería 2016

Coordinadora: Gcia. de Servicios Asistenciales
Mayo: 13
Lugar: Auditorio "Carlos Klemperer"

Estado del arte en el manejo de la sonrisa y la estética facial.

Desde la rehabilitación implantosoportada al
tratamiento ortodóntico quirúrgico

Coordinador: Dr. Paul Maurette
Mayo: 14
Lugar: Auditorio "Carlos Klemperer"

Actualización en cuidados postoperatorios en cirugía cardiovascular

Coordinador: Dr. Orlando Moreno
Mayo: 21
Lugar: Auditorio "Carlos Klemperer"

Jornadas de Anestesiología 2016

Coordinador: Dr. Luis Pérez Díaz
Mayo: 27 y 28
Lugar: Auditorio "Carlos Klemperer"

Próximo eventos destacados



Wet-Lab de Válvula Mitral

Viernes, 16 de Septiembre del 2016



<p>Organizado por: Servicio de Cirugía Cardiovascular C.M.D.L.T. Gerencia Centro de Extensión del Conocimiento Centro Médico Docente La Trinidad</p> <p>Información e inscripciones: Gerencia Centro de Extensión del Conocimiento, Tfís: 0212-9496249/ 9496449 cec@cmdlt.edu.ve</p>	<p>CONFERENCIAS Y TALLERES De la Valvulotomía Hasta Nuestra Era. Conferencia histórica sobre la cirugía de válvula mitral. Anatomía de la válvula Mitral. Modelo Cardíaco Inducción rápida en ETE. El Manejo de la Enfermedad Degenerativa de la Mitral. "El Método Francés". Cuál Técnica enCuál Lesión para Reparar la Válvula Mitral Experiencia Endovascular. Qué Condiciones debe Reunir un Centro para Iniciar un Programa de Reparación Exitoso. Experiencia acumulada en plastia mitral.</p> <p>CASO EN VIVO</p> <p>PRÁCTICA CON MODELOS CARDÍACOS</p>	<p>Programa Mañana Conferencias Caso en Vivo Tarde Prácticas con modelos cardiacos</p>
--	---	---

El aliado de tu salud



f @CmdLaTrinidad

www.cmdlt.edu.ve

Uso correcto de antibióticos mereció galardón

Dra. Irene Malavé
Curso de Residencia Asistencial en Medicina Hospitalaria 2015.



El uso de antimicrobianos en pacientes hospitalizados en el Hospital "González Rincones" del CMDLT fue el tema ganador con autoría de la doctora Irene Malavé, del Curso de Residencia Asistencial en Medicina Hospitalaria 2015.

Son variadas las emociones que experimentan los médicos el día de su grado: satisfacción por haber alcanzado una meta; pero también está incertidumbre ante el futuro que enfrentarán. Irene Malavé hoy es médica venezolana, egresada de la Escuela "Luis Razzetti" de la Universidad Central de Venezuela y ofrece su testimonio de crecimiento profesional luego de haber cumplido con el Artículo 8 de la LEM, en diciembre 2014 fue admitida en el Curso de Residencia Asistencial en Medicina Hospitalaria (RAMH) del Centro Médico Docente La Trinidad.

"Este estilo de docencia en el CMDLT, constituye un arma para desarrollar un proyecto de investigación en cualquier área de la medicina que nos enseña cómo realizar y ejecutar un proyecto de investigación, mucho más tangible, guiado y claro, en comparación con lo recibido en el pregrado. Además, se incluye la participación de especialistas que complementan en su integridad la realización del proyecto de investigación."

Malavé recomienda el programa académico del CMDLT a quienes aún no han iniciado el posgrado porque ayuda a complementar los conocimientos con los cuales egresan del pregrado. "Me ayudó a superar ciertos miedos e inseguridades humanas al concluir la carrera. Salí mucho más preparada al finalizar el curso RAMH en 2015 que al terminar el rural desde todo punto de vista, incluyendo la metodología de la investigación, me aportó un panorama más claro", dice Malavé.

Necesarios

Desde que estudiaba Medicina, Malavé quedó impactada en la materia de Farmacología, particularmente con el uso los antibióticos, que han sido indispensables para que la humanidad haya sobrevivido enfermedades infecciosas de todo tipo. La idea de desarrollar un trabajo sobre el tema surgió al leer la lista de preguntas de investigación, que cuestionaba el cabal cumplimiento del horario de administración prescrito. "Me hizo reflexionar porque siento que no los usamos de la mejor manera", asevera. El autor de la pregunta fue el doctor Leopoldo Córdova, infectólogo del CMDLT y tutor del trabajo de investigación, quien le sugirió que el cuestionamiento tenía mucha más visión, pues no se trataba solo del cumplimiento del horario de administración del antibiótico sino que debía advertir si la indicación y posología eran adecuadas.

Así nació el proyecto que abarca infección de piel y partes blandas (erisipelas, abscesos y celulitis), infección del tracto urinario (complicada o no) y neumonía adquirida en la comunidad (excluyéndose las neumonías asociadas a centros de salud o a intubación mecánica). El estudio incluyó además el uso de antibióticos en forma profiláctica en cirugías electivas, específicamente artroplastia de rodilla y cesárea.

Mecánica del trabajo

El tiempo dedicado a redactar el proyecto inició en enero de 2015, desde el ingreso cuando reciben las preguntas. La recolección de la muestra fue entre agosto y noviembre de 2015 para hacer el análisis de resultados y exposición en diciembre.

La minuciosidad en la investigación determinó la calidad del producto con detalles descritos como si se seguían a cabalidad las órdenes médicas internacionales para el uso de antibióticos. Incluía todas las camas de hospitalización, excluyó a los pacientes de emergencia y UCI pediátricos, oncológicos o que presentaran 2 o más focos infecciosos a la vez. La recolección de la muestra exigió revisar todas las historias del área de hospitalización a diario. No se puso en duda el diagnóstico del médico tratante, que es una limitante del trabajo, siendo que el objetivo fue saber si el tratamiento era el adecuado o no.

Salvar sin antibióticos

"El tratamiento utilizado para la neumonía adquirida en la comunidad no se apega a las guías internacionales", asevera Malavé. Según dichos lineamientos el tratamiento de primera elección para pacientes que requieren ser ingresados en hospitalización es utilizar una ampicilina de amplio espectro junto con un macrólido. Ambos antibióticos, tiene entendido, están aún disponibles en el hospital. En la mayoría de los casos estudiados utilizaron levofloxacina, otro antibiótico que según guías internacionales debe indicarse a pacientes que requieren ingresar a Unidad de Cuidados Intensivos.

Para escoger el tratamiento de infección de piel y partes blandas debe decidirse si es necesario ampliar el espectro de la antibioticoterapia para cubrir contra el *Stafilococcus aureus* meticilinorresistente. "Como en el trabajo el diagnóstico no se cuestiona para determinar si el tratamiento se ajustaba a las guías y se comparaba el tratamiento administrado con los esquemas de antibioticoterapia que cubrirían tanto al *Stafilococcus aureus* meticilinorresistente como al meticilinosensible", describe Malavé. Muchas veces no diferenciaban cuál era la bacteria de la cual sospechaban y se indicó el tratamiento de mayor espectro como primera elección.

La resistencia bacteriana es un problema preocupante. Algunos estudios han pronosticado que para los años 2050 a 2060 los antibióticos no serán efectivos lo cual haría retroceder a la humanidad a la era preantibiótica.

Dada la propagación de las bacterias multirresistentes, el uso inapropiado de los antimicrobianos y la poca generación de nuevos antibióticos sería retroceder a la época donde no existían antibióticos lo vemos como un futuro cada vez más posible. De allí la importancia del uso racional de los antibióticos.

En este momento Malavé reside en Alemania donde dirige sus esfuerzos hacia los estudios de Medicina Interna, aunque tiene la mente abierta a otras especialidades como Anestesiología y Dermatología.