

ANESTESIOLOGÍA

1. Efectos adversos neuropsiquiátricos y cardiovasculares en analgesia con Ketamina en infusión para dolor agudo y postoperatorio

Deyber Anaya Díaz¹, K. Visbal², Adriana Margarita Cadavid³

INTRODUCCIÓN

La Ketamina ha demostrado ser un analgésico eficaz contra el dolor agudo y postoperatorio de difícil manejo, permitiendo enfrentar problemas derivados del uso de opioides, principalmente la tolerancia o la hiperalgesia. Además, su efecto antihiperálgico la hace útil en el manejo del dolor neuropático presente en este tipo de pacientes. No obstante, existen efectos adversos neuropsiquiátricos y cardiovasculares que pueden comprometer la recuperación y la seguridad del paciente. Por lo que es importante conocer si los efectos adversos pueden alterar el adecuado balance entre analgesia y seguridad.

OBJETIVO

Determinar la frecuencia de efectos adversos asociados al uso de Ketamina en infusión en pacientes de dolor agudo y postoperatorio.

MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal en adultos con infusión de Ketamina $<0.15\text{mg/kg/min}$ para manejo del dolor agudo y posoperatorio. Se evaluó la frecuencia de presentación de eventos adversos neuropsiquiátricos y cardiovasculares.

RESULTADOS

200 historias clínicas revisadas donde se reportó delirium 4%, pesadillas 2% y alucinaciones 3,5%. Con respecto a las variables hemodinámicas no hubo cambios significativos asociados a la Ketamina; frecuencia

¹ Residente de Anestesiología Universidad de Antioquia 3er año

² Residente de Anestesiología Universidad de Antioquia 1er año

³ Anestesióloga especialista en medicina del dolor, Hospital Universitario San Vicente Fundación, profesor asociado del programa de especialidad en medicina del dolor Universidad de Antioquia

cardíaca (p 0.682), presión sistólica (p 0.364), presión diastólica (p 0.319) y PAM (p 0.382)

CONCLUSIÓN

La Ketamina en infusión analgésica no se asoció a cambios hemodinámicos significativos y la frecuencia de efectos adversos neuropsiquiátricos fueron reportados en baja frecuencia. Lo anterior sugiere poco potencial deletéreo de Ketamina en infusión analgésica como componente en el manejo multimodal del dolor.

2. Evaluación técnica y clínica de un sistema de administración de anestesia total intravenosa en lazo cerrado con monitoria de densidad espectral SEDLine: serie de casos prospectiva multicéntrica

Fabián David Casas Arroyave^{1*}, Francisco Javier Gómez², Paola Alejandra Pinzón Corredor³, Juan Manuel Fernández⁴, Marcela Vélez Botero⁵, Juan David Bohórquez Bedoyae⁶, Claudia Castellanos Peñaranda⁶, Carlos Marulanda Toro⁷

ANTECEDENTES

La anestesia total intravenosa en lazo cerrado es una técnica en la que se monitorizan las variables hemodinámicas y de profundidad anestésica del paciente y a partir de esta información una computadora controla la tasa de infusión de los fármacos para mantenerlo dentro de parámetros clínicos preestablecidos. El objetivo de este estudio fue evaluar el desempeño técnico y clínico de un sistema de administración de anestesia total intravenosa en lazo cerrado con propofol y remifentanilo, utilizando el monitor SEDLine.

¹ MD, Esp, Magíster. Profesor Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia; Anestesiólogo, Hospital Universitario San Vicente Fundación. Medellín, Colombia

² MD, Esp. Profesor Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia; Anestesiólogo, IPS Universitaria, Sede Ambulatoria. Medellín, Colombia

³ MD, Esp. Profesora FUCS; Anestesióloga, Hospital San José, Bogotá, Colombia

⁴ MD, Estudiante de posgrado en Anestesiología y reanimación, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

⁵ Ing. Bioingeniero, Facultad de Ingeniería, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

⁶ MD, Estudiante de posgrado en Anestesiología y reanimación, Facultad de Medicina, Universidad FUCS, Bogotá, Colombia

⁷ MD, Esp. Anestesiólogo, IPS Universitaria, Sede Ambulatoria. Medellín, Colombia

MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo multicéntrico de pacientes ASA I-II sometidos a cirugía electiva. Los autores diseñaron un sistema en lazo cerrado que implementa un algoritmo de control, que para el propofol se basó en la monitorización de la profundidad anestésica con el índice del estado del paciente (PSITM) del monitor SEDLine y para el remifentanilo en variables hemodinámicas. La medición del desempeño clínico se realizó a partir del porcentaje de tiempo de permanencia del PSITM en el rango 20-50. El análisis de precisión se evaluó midiendo error medio de desempeño (MDPE), error medio absoluto de desempeño (MDAPE) y Wobble.

RESULTADOS

Se obtuvieron datos de 74 pacientes, recogidos en dos instituciones. El porcentaje de tiempo de permanencia del PSITM en el rango 20-50 fue de 96% (89-99) en una institución y del 84,8% (70,8-94) en otra. El MDPE fue de 11 y 10,7, el MDAPE de 21 y 21,4 y el Wobble de 7 y 14,2 respectivamente para cada institución. No se reportó ningún evento quirúrgico o anestésico adverso.

CONCLUSIONES

El sistema de administración de anestesia de lazo cerrado con SEDLine desarrollado por los autores mostró, en esta serie de casos, un buen desempeño clínico y técnico.

CIRUGÍA PLÁSTICA

3. Perfil Epidemiológico de los Pacientes con Trauma en Mano Atendidos en el Hospital Universitario San Vicente Fundación durante el año 2015

Hidalgo Vélez-Sierra¹, Adolfo Lopez-Rios², Paula Diaz-Valencia³

OBJETIVOS

Describir el perfil epidemiológico de los pacientes con trauma de mano, atendidos en el Hospital Uni-

¹ Residente de Cirugía Plástica, Universidad de Antioquia

² Cirujano Plástico Hospital Universitario San Vicente Fundación, Profesor del Departamento de Cirugía Plástica, Universidad de Antioquia

³ Epidemióloga. Profesora del Departamento Cirugía Plástica, Universidad de Antioquia

versitario San Vicente Fundación, sede Medellín, durante el año 2015.

MÉTODOS

Estudio retrospectivo, observacional, que consistió en la revisión de historias clínicas de una muestra aleatoria de 200 pacientes con diagnóstico de trauma de mano. Se analizaron características sociodemográficas (edad, género, procedencia, aseguradora, escenario), específicas de la lesión (mecanismo, zona anatómica, tipo de lesión) y relacionadas con la atención (tipo de tratamiento, estancia hospitalaria, evaluación ambulatoria). Se procesó la información en Excel, SPSS y Tableau. Se generaron tablas y gráficos de frecuencias, porcentajes y promedio.

RESULTADOS

La población más frecuentemente afectada se encuentra entre la tercera y cuarta década de la vida, con un promedio de edad de 30.3 años. Con una predominancia en el género masculino del 75% y presentados como un accidente fortuito en aproximadamente el 50% de los casos (n= 103). El mecanismo de trauma más frecuente fue el contuso/cerrado (44%), seguido por la laceración (28%) y el aplastamiento (17.5%). De las cuatro zonas anatómicas establecidas (punta de dedos, dedos, mano y muñeca), la más frecuentemente traumatizada fue los dedos, presentándose de forma aislada o combinada en el 39.5% del total de la muestra. En aproximadamente el 50% de los pacientes (n=105), existió al menos algún grado de lesión cutánea que requirió manejo, presentándose lesiones cutáneas complejas en el 60% de estos. Cuando existió algún tipo de lesión adicional a la piel, la más frecuente fue la fractura compleja (n=65), configurada por la presencia de fractura abierta en el 72.3% de los casos. El 34.5% (n=69) del total de la muestra requirió algún tipo de procedimiento quirúrgico, siendo la realización de colgajos al azar solos o en combinación con otras intervenciones el procedimiento más frecuentemente realizado (n=42). La estancia hospitalaria de estos pacientes operados, previa a la realización de cualquier cirugía, fue de menos de 24 horas (promedio 0.6 días), y una vez llevada a cabo la intervención el promedio de estancia hospitalaria posquirúrgica fue de 1.94 días.

CONCLUSIONES

A la fecha no se encontraron estudios acerca de la epidemiología local del trauma de mano en Medellín. Al igual que otros estudios reportados en la literatura, realizados en diferentes partes del mundo, se encontró que estos traumatismos tienen una mayor frecuencia de presentación en hombres en edad productiva, requiriendo cirugía en un tercio de los casos atendidos en esta institución.

4. Características sociodemográficas, clínicas y funcionales de pacientes con lesión del nervio ulnar en la IPS León XIII de Medellín

Tomas Feria¹, Carolina Posso²

INTRODUCCIÓN

Las lesiones del nervio ulnar han sido descritas a lo largo de la historia de la medicina. Sin embargo, no hay pocos reportes de la población colombiana con esta entidad ni acerca de la evolución de los pacientes sometidos a corrección quirúrgica. El objetivo de este estudio es describir las características de la población con esta afección, tratando de identificar las condiciones subyacentes, las características clínicas asociadas y el grado de mejoría funcional obtenido en el tiempo.

MÉTODOS

Para lograr esto, se identificaron en las bases de datos de la IPS León XIII, los pacientes con lesión del nervio ulnar y se describieron sus características sociodemográficas y clínicas, posteriormente, se intentó contactar estos pacientes para realizar una valoración funcional postoperatoria.

RESULTADOS

Se identificaron 30 pacientes, 26 hombres, 4 mujeres, edad promedio 37 años (31-42 años, IC 95%). Tipo de lesión nerviosa, neuropraxia 13%, axonotmesis 13%,

¹ Residente de Cirugía Plástica, Universidad de Antioquia

² Profesora, Sección de Cirugía Plástica, Departamento de Cirugía, Universidad de Antioquia

neuratmesis 72%. Fueron llevados a cirugía 26 pacientes, 86%, el tiempo promedio entre la valoración postquirúrgica fue de 46 meses (IC, 27-66 meses) se realizó valoración funcional post-lesión en 15 pacientes (50%). 11 pacientes (73%) tuvieron fuerza muscular del m. aductor entre 3-5 de la MRC. El puntaje DASH postoperatorio fue 17 en promedio (9-25, IC 95%).

CONCLUSIÓN

Es una lesión común en pacientes hombres, en edad productiva, en su mayoría con sección completa nerviosa, con pocas implicaciones funcionales.

5. Desenlaces clínicos del uso de analgesia peri-neural en pacientes sometidos a cirugía reconstructiva del plexo braquial

Daniel Vélez Restrepo¹, Diego Alejandro Pizarro Cardona²,
Sebastián Gaviria Posada³, Sabrina Gallego Gónima⁴

PROPÓSITO

La analgesia con catéter en el sitio operatorio ha demostrado adecuado control del dolor en cirugía de miembro superior, sin embargo la técnica no se ha descrito en pacientes intervenidos quirúrgicamente por lesiones de plexo braquial. El objetivo de este estudio de cohorte prospectivo fue describir puntajes de dolor, efectos adversos y necesidad de opioides de rescate en el postoperatorio en un grupo de pacientes.

MÉTODOS

Previo al cierre de la herida quirúrgica, se implantó un catéter perineural con una infusión de 150 mg de bupivacaína y 90 ml de SSN. A todos los pacientes se les formuló acetaminofén vía oral y rescates de mor-

¹ Residente de cuarto año. Sección de Cirugía Plástica, Departamento de Cirugía – Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

² Médico general, Hospital Universitario de San Vicente Fundación, Medellín, Colombia

³ Residente de segundo año. Sección Cirugía Plástica, Departamento de Cirugía – Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

⁴ Cirujana Plástica, Hospital Universitario de San Vicente Fundación. Medellín, Colombia. Profesor asistente Sección Cirugía Plástica, Departamento de Cirugía – Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

Correspondencia: Daniel Vélez Restrepo; daniel.velez@udea.edu.co

fina. Se evaluaron los pacientes a las 2, 12, 18, 24, 36 y 48 horas postoperatorias para valorar la intensidad del dolor con la escala numérica, efectos secundarios y uso de opioides.

RESULTADOS

La infusión se suspendió a las 24 horas por puntajes bajos de dolor (1 o menos). La mediana de dolor postoperatorio a las 2 horas fue 1.78, disminuyendo a 1.64 a las 12 horas, 0.35 a las 18 horas, 0.14 a las 24 horas y 0 (cero) a las 36 horas. La diferencia de medianas entre la evaluación de las 2 horas vs 18 y 24 horas fue estadísticamente significativa. No se presentaron efectos adversos ni uso de opioides de rescate.

CONCLUSIONES

La analgesia peri neural postoperatoria con bupivacaína durante 24 horas es una alternativa novedosa, segura y efectiva para el manejo del dolor postoperatorio en exploraciones quirúrgicas del plexo braquial.

PEDIATRÍA

6. ¿Qué sienten las niñas zurdas en un mundo que está hecho para niños diestros durante el primer año escolar?

Lorena Yepes Arcila¹, Olga Restrepo Espinosa²,
Liliana Zulliani Arango³

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El 15% de la población mundial es zurda. La “zurdería” como erróneamente se ha llamado esta característica desde los inicios de la historia alude al estigma que dicho rasgo representa por ser una condición contraria a la normalidad. No se ha esclarecido la forma cómo los niños zurdos vivencian, subjetivan y hacen conciencia de su lateralidad cuando se enfrentan a un mundo configurado de lateralidad derecha. Es imprescindible

¹ Médica y Cirujana Universidad CES. Residente de Tercer año Pediatría, Universidad de Antioquia

² Pediatra, fellow in Adolescent and Young Adult Medicine, doctora en Ciencias Sociales, Coordinadora Área Adolescentes Postgrado Pediatría, Universidad de Antioquia.

³ Médica Especialista en Neuropsicología Infantil y Magister en Salud Colectiva. Universidad de Antioquia.

desde el punto de vista ético y práctico incorporar al discurso científico la voz de quienes sienten, vivencian, y escenifican una configuración a partir del asombro que les despierta la conciencia de tener que aprender a funcionar en el mundo escolar que está configurado para sus pares de lateralidad derecha

OBJETIVO

Realizar una narrativa que compile distintos relatos concretados en puntos de vista sobre las sensaciones, vivencias y experiencia de los niños zurdos cuando entran y hacen conciencia de que el mundo escolar está configurado para diestros.

MÉTODOS

Estudio de tipo cualitativo. En una muestra por conveniencia se tomaron inicialmente grupos focales, luego se llevaron a cabo varias entrevistas a profundidad con los participantes con las experiencias más significativas para detallar en lo trascendente.

RESULTADOS

Sorprendente capacidad de compensación y adaptación de estas niñas con condición de zurdas. Es notoria la persistente mención de la dificultad vivenciada ante el uso de las tijeras, pero no terminaron causando mayor obstáculo en su proceso de adaptación ni rendimiento académico. Fue llamativo encontrar la subsistencia del estigma histórico negativo que asocia la lateralidad con la religión. Se intuye el esfuerzo de los padres por prepararlas ante un inminente riesgo de ser discriminadas o estigmatizadas por sus pares.

CONCLUSIÓN

Prevalece la débil conciencia de la condición de ser zurdas en los primeros años de vida, de la cual solo se empieza hacer conciencia en el mundo escolar. No se evidenció en las entrevistas signos ni síntomas de victimización y bullying por su condición. Se logró elaborar el punto de vista de estas niñas zurdas pródigo en información sobre qué tipo de acciones y medidas deben ser incluidas en las políticas y en la cultura de la institución escolar. En primer lugar, urge el reconocimiento de su existencia con aceptación de su diversidad y en consecuencia con facilitación de los recursos, acompañamientos y apoyos diferenciados pero que garanticen su inclusión a este mundo social como personas “normales” pero “diferentes”.

En segundo lugar, surten un camino de configuración de identidad sobre un sentido de pertenencia distintivo de pertenecer a un mundo con conocimiento especial y exclusivo de zurdos. En tercer lugar, a pesar del camino tortuoso que emprenden para ser aceptadas y reconocidas en un mundo extraño e injusto con ellas, desarrollan unas habilidades precisamente derivadas de esa constante vivencia de extrañeza con un mundo que no ha sido hecho para facilitarles a ellas su vida como: solidaridad, tolerancia a la frustración, racionalización con introspección y compensación para asegurar confianza en ellas mismas dado la soledad que envuelve su proceso de socialización en medio de ese mundo a veces tan ajeno y quizás hostil hacia ellas.

7. Factores de riesgo asociados con muerte o morbilidad grave en niños con infecciones invasoras por *Staphylococcus aureus* en hospitales de alta complejidad de Medellín (Colombia) entre los años 2011 y 2015. Un estudio de casos y controles

Diana María Gómez Flórez¹, Claudia María Zapata Muñoz¹, Nataly Ávila Guerrero², Sara Puche Gómez³, Natalia Aguirre Morales⁴, María Alejandra Arteaga⁴, Daniel Andrés Ribero⁴, Paula Andrea Buitrago⁴, Carlos Guillermo Garcés Samudio⁵, Javier Orlando Contreras Ortiz⁶, Claudia Beltrán Arroyave⁷

INTRODUCCIÓN

Staphylococcus aureus (SA) es una causa creciente de infecciones invasoras (II) y es responsable del 1 al 2 % de las hospitalizaciones en niños, con una incidencia de 28,4 a 34,5 por 100.000 habitantes año y una mortalidad hasta del 34 %. Se reconocen como facto-

res de riesgo para II la edad, el sexo masculino y las comorbilidades como inmunosupresión, enfermedad hepática o renal. El conocimiento local del comportamiento de estas infecciones es limitado y se ha centrado en estudios descriptivos o del comportamiento microbiológico de la infección por SA.

OBJETIVO

Identificar cuáles son los factores de riesgo asociados con morbilidad grave o muerte en niños con II por *Staphylococcus aureus* en hospitales de alta complejidad en Medellín, Colombia, entre los años 2011 y 2015.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional de casos y controles retrospectivo. Se incluyeron pacientes de 14 años o menos que consultaron a 3 instituciones de la ciudad entre el 2011 y 2015 que tenían un aislamiento de SA en muestra de tejido estéril; los casos fueron los pacientes que presentaron morbilidad grave o muerte y los controles fueron los pacientes que no cumplían con estas dos condiciones.

RESULTADOS

Se incluyeron 204 casos (45,6 %) y 243 controles (54,6 %). La II más frecuente fue la bacteriemia primaria (29 %) seguido por la infección osteoarticular (19 %), la infección profunda de tejidos blandos (15,2 %) y la neumonía o empiema (14,7 %). Se encontró morbilidad grave en el 42,7 %, necesidad de ingreso a cuidado intensivo en un 37,6 %, uso de inotrópicos en el 18,8 % y muerte del 7,2 %. Los factores de riesgo con una relación estadísticamente significativa para morbilidad grave o muerte fueron: edad <12 meses (OR 5,87), antecedente de cardiopatía congénita (OR 5,4), neumonía (OR 4,7) y la presencia de dispositivo médico periférico (OR 2,9).

CONCLUSIÓN

Los principales factores de riesgo para enfermedad grave y mortalidad en las II por SA son la edad < 12 meses, la presencia de dispositivo médico periférico, el antecedente de cardiopatía congénita y el diagnóstico de neumonía. A diferencia de otros estudios el sexo masculino, el antecedente de lesiones en piel, trauma, cirugía previa o inmunosupresión no mostró una asociación estadísticamente significativa con el desenlace evaluado.

¹ MD, Residente de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

² MD, Pediatra, Facultad de Medicina, Universidad CES, Medellín, Colombia.

³ Estudiante de Medicina, Universidad Pontificia Bolivariana

⁴ Estudiante de Medicina, Universidad de Antioquia.

⁵ MD, Pediatra, Magister en Ciencias Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

⁶ MD, Pediatra, especialista en enfermedades infecciosas, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

⁷ Infectóloga pediatra, Departamento de Pediatría, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

8. Caracterización de las infecciones en niños con desnutrición aguda grave, entre los 0 y 60 meses hospitalizados en 2 instituciones de salud de Antioquia

Natalia Fernández Monsalve¹, Katia Esther Zarza Cantillo¹,
Melissa Ruiz Suarez², Jorge Eliécer Botero López³,
Laura Fernanda Niño⁴, Javier Orlando Contreras⁵,
Claudia Beltrán-Arroyave⁶

INTRODUCCIÓN

La desnutrición aguda grave es un problema de salud pública de gran impacto en menores de 5 años en países no desarrollados. Las infecciones son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en esta población y el tratamiento antibiótico empírico es motivo de controversia. El objetivo de este estudio es caracterizar las infecciones en los pacientes con desnutrición aguda grave que ingresaron a 2 instituciones de salud en Antioquia.

METODOLOGÍA

Estudio retrospectivo en el que se revisaron las historias clínicas de 403 niños menores de 5 años que ingresaron con diagnóstico de desnutrición aguda grave al Hospital Universitario San Vicente Fundación entre los años 2011-2016 y a la Unidad Vida Infantil, centro de recuperación nutricional en Turbo Antioquia entre los años 2001 al 2006. El análisis de datos fue realizado con el software SPSS versión 22.

RESULTADOS

La prevalencia de infecciones fue del 86 %. La mediana de edad fue de 12 meses, el 57% fueron niños. La principal forma clínica de desnutrición fue kwashiorkor en un 42.7%. Las infecciones más frecuentes fueron diarrea (65.8%), neumonía (18.6 %) e infección urinaria (11.7%). La mortalidad general fue del 5%.

¹ Residentes Especialización en Pediatría, Universidad de Antioquia.

² Estudiante de pregrado de medicina, Universidad de Antioquia.

³ Médico, MSc en Nutrición Clínica Pediátrica. Docente Universidad de Antioquia.

⁴ Pediatra, MSc en Epidemiología clínica, docente Universidad de Antioquia.

⁵ Pediatra, MSc en Epidemiología clínica, Departamento de Pediatría, Universidad de Antioquia.

⁶ Infectóloga pediatra, Departamento de Pediatría, Universidad de Antioquia.

CONCLUSIONES

Estos datos confirman la alta frecuencia de infecciones en los niños con desnutrición aguda grave y provee información sobre los principales síndromes clínicos infecciosos que deberían tenerse en cuenta en el abordaje inicial del paciente con desnutrición. Estos resultados además permiten enriquecer el debate sobre el uso racional de antibióticos.

9. Descripción de factores de riesgo para trombosis venosa profunda en niños

Alejandro Uribe Ríos¹, Andrés Camilo Londoño Arias²,
Diego Alberto Valderrama Agudelo²

OBJETIVO

La trombosis venosa profunda (TVP) en niños es poco frecuente, ocurre en 0.07-0.14/10.000 niños en la población general. La TVP en niños es diferente de los adultos porque >90% se asocia con factores de riesgo. El objetivo es describir los factores de riesgo encontrados en los pacientes pediátricos diagnosticados con TVP, atendidos en el Hospital Universitario de San Vicente Fundación (HUSVF).

METODOLOGÍA

Estudio observacional, descriptivo. Se seleccionaron menores de 18 años con diagnóstico de TVP por ultrasonografía según el registro ecográfico del HUSVF entre 2012-2014. Se excluyeron los pacientes con TVP diferentes a extremidades y trombosis arteriales. Se tomó la información de la historia clínica electrónica. La recolección y almacenamiento de datos se hizo en Microsoft office Excel. Se realizó un análisis descriptivo, incluyendo la frecuencia, medidas de tendencia central y de dispersión, según la naturaleza de la variable.

RESULTADOS

Se incluyeron 33 pacientes al estudio. El 36,4% tenía infección osteomuscular. De los 33 pacientes, el 9,1%

¹ Ortopedista Hospital infantil San Vicente Fundación, Medellín - Colombia

² Residentes Ortopedia 4to año, Universidad de Antioquia

tenían artritis séptica, 9,1% osteomielitis y 15,2% osteoartritis. En el 48% la trombosis estaba en contigüidad con el sitio de la infección. Se aisló *S. aureus* en el 100% de las infecciones osteomusculares y el 9,1% se hospitalizaron por trauma.

Los factores de riesgo asociados fueron: 54,5% uso de catéter venoso central y el 30,3% tenía continuidad con el sitio de la trombosis, 18% de los pacientes se encontró algún tipo de trombofilia, el 12,1% tenía historia previa de TVP y 6,1% desarrollaron TEP.

Con el diagnóstico se inició Heparina de bajo peso molecular (HBPM) en todos los pacientes; el tratamiento ambulatorio fue el 21% con warfarina, 66,7% HBPM y 12,1% sin dato. La mortalidad general fue 6,1% (2/33 pacientes).

CONCLUSIÓN

La TVP en niños es rara y se encuentra asociación con diferentes factores de riesgo, siendo la infección osteomuscular una de las principales encontradas en este estudio. Se debe considerar TVP en todos los estos pacientes con infecciones osteomusculares y síntomas que sospechen esta condición, con el fin de dar un manejo oportuno.

10. Caracterización clínica y microbiológica de pacientes pediátricos con candidiasis invasiva en el Hospital Universitario San Vicente Fundación de Medellín, Colombia entre 2012 – 2016

Diego A. Bastidas¹, Héctor S. Velásquez¹,
Javier M. Sierra², Carlos Garcés³

INTRODUCCIÓN

Las infecciones por *Candida spp.* están entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en huma-

¹ Residente de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia

² Pediatra, MSc en Epidemiología Clínica, docente del departamento de Pediatría, Universidad de Antioquia

³ Pediatra, Especialista en Enfermedades Infecciosas, docente del departamento de Pediatría, Universidad de Antioquia

nos, causando entre otras, enfermedad invasiva en pacientes susceptibles, principalmente candidemia en ambientes intrahospitalarios, siendo la tercera causa de infección del torrente sanguíneo asociada al cuidado de la salud. La creciente resistencia antimicrobiana y la evolución del protagonismo de las diferentes especies de *Cándida* hace necesario conocer como es el comportamiento de tales infecciones a nivel local, por lo que se condujo un estudio descriptivo para tal fin.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio descriptivo de los pacientes con candidiasis invasiva en la población pediátrica neonatal y no neonatal durante el periodo 2012 a 2016 en un hospital de III nivel en Colombia, registrando las características microbiológicas, especies etiológicas, perfil de sensibilidad y factores de morbilidad asociados de los pacientes.

RESULTADOS

Se documentaron 112 pacientes con candidiasis invasiva (CI), 22 neonatos y 90 niños. *Candida albicans* fue la especie predominante (45,1%), seguida por *C. tropicalis* (22,1%), *C. parapsilosis* (19,4%). Se encontró un 5,4% de resistencia a fluconazol (n=6), todos en pacientes no neonatos, 2 pacientes con CI por *C. tropicalis*, y 4 con *C. parapsilosis*. No se documentó *C. albicans* resistente. Se reportaron 2 pacientes con *C. haemulonii*. El 93% recibió fluconazol como terapia inicial empírica, y el 85% completó terapia antimicótica dirigida con fluconazol. La forma de presentación clínica más frecuente fue candidemia (52,6%).

CONCLUSIONES

C. albicans es la especie más frecuentemente aislada en CI; documentamos resistencia a fluconazol en el 5,4% para *Cándida* en los pacientes pediátricos del Hospital Universitario San Vicente Fundación (HUS-VF). No se reportaron especies resistentes para la población neonatal. La resistencia registrada es baja, sin embargo, sugerimos fortalecer las medidas para prevenir su progresión sobre todo en pacientes con factores de riesgo descritos.

OFTALMOLOGÍA

11. Salvamento ocular en pacientes con diagnóstico de Retinoblastoma tratados con Quimioterapia intravítrea en el Hospital Universitario San Vicente Fundación entre abril 2013 y diciembre 2016

María E. González Alviar¹, Martha L. Gaviria Bravo²,
Sara Olarte Vargas³, Juan P. Robayo Orozco⁴, Oscar A. Villada Ochoa⁵

INTRODUCCIÓN

La quimioterapia intravítrea se ha convertido en la alternativa terapéutica de más reciente implementación para el tratamiento de Retinoblastomas recidivantes o refractarios en pacientes pediátricos. Es así como en el Hospital Universitario San Vicente Fundación, considerado un centro de referencia en Latinoamérica para el tratamiento de ésta entidad, se realizó un estudio de pacientes con siembras vítreas recurrentes o persistentes que recibieron aplicación de Melfalan y Topotecán intravítreo, identificando la respuesta al tratamiento, la supervivencia ocular y sus complicaciones locales y sistémicas.

OBJETIVO

Establecer el salvamento ocular con tratamiento con quimioterapia intravítrea en pacientes con retinoblastoma con siembras vítreas recurrentes o persistentes y casos especiales de enfermedad retinal recurrente o subretinal no candidatos a otros tratamientos, en el Hospital Universitario San Vicente Fundación de Medellín (Colombia) entre abril 2013 y diciembre 2016.

MATERIALES Y MÉTODOS

Revisión retrospectiva de serie de casos de 22 ojos con Retinoblastoma recidivante o refractario, los

cuales recibieron inyecciones intravítreas de melfalán y topotecán por vía pars plana entre abril 2013 y diciembre 2016 con seguimiento mínimo de 3 meses.

RESULTADOS

Se trataron 22 ojos de pacientes pediátricos con Retinoblastoma recidivante o refractario a los que se les realizó un seguimiento mínimo de 3 meses obteniendo un control permanente de las lesiones en el 80% de todos los casos, de éstos se logró un salvamento ocular en el 100% de los ojos en estadio C, 85,7% en estadio D y 66,6% en estadio E.

CONCLUSIÓN

Los resultados muestran que la aplicación de melfalán y/o topotecán intravítreo en promedio de 6 inyecciones, para siembras vítreas recurrentes o persistentes en retinoblastoma, genera un control tumoral del 87%, similar a lo reportado en la literatura, con promedio de seguimiento máximo 3 años y mínimo 3 meses, sin ningún caso reportado de extensión tumoral extraocular.

OTORRINOLARINGOLOGÍA

12. Factores asociados a pruebas de tamización auditiva alteradas en neonatos valorados en la Clínica Universitaria Bolivariana

Ana María Duque Rojas¹, Adriana Isabel Ramírez Cáceres²,
Isabel María Fernández Agudelo³, Damián Martínez Soto⁴

INTRODUCCIÓN

La hipoacusia en población pediátrica con factores de riesgo se presenta en una razón de entre 2 a 4 niños por cada 100 neonatos, esta genera un impacto negativo en el desarrollo de las habilidades del lenguaje, cognitivas, académicas

¹ MD. María Elena González Alviar, Oncóloga ocular - Hospital Universitario San Vicente Fundación, Docente - Universidad de Antioquia.

² Martha Lía Gaviria Bravo, Oftalmopediatra - Hospital Universitario San Vicente Fundación, Docente - Universidad de Antioquia.

³ MD. Sara Olarte Vargas, Oftalmóloga - Universidad de Antioquia

⁴ Juan Pablo Robayo Orozco, Residente de Oftalmología - Universidad de Antioquia.

⁵ MD. Oscar Alonso Villada Ochoa, Asesor metodológico, Epidemiólogo - Hospital Universitario San Vicente Fundación, Docente Universidad de Antioquia

¹ MD, Residente de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Universidad de Antioquia, Colombia.

² MD, Residente de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Universidad de Antioquia, Colombia.

³ MD, Otorrinolaringóloga Complejo Hospitalario de Toledo, Especialista Universitario en Audiología avanzada, Universidad de Sevilla, España.

⁴ MD, MSc en Epidemiología Clínica, Universidad de Antioquia.

cas, sociales, emocionales y vocacionales de los niños. Se desconoce el comportamiento de esta entidad en Antioquia, por esto decidimos analizar los resultados de las pruebas de tamizaje auditivo en recién nacidos con factores de riesgo que egresan de la Clínica Universitaria Bolivariana.

OBJETIVO

Valorar la asociación existente entre un resultado alterado en pruebas de tamizaje auditivo neonatal y la presencia de antecedentes clínicos de importancia

MÉTODOS

Se trata de un estudio observacional analítico de casos y controles. Con niños a quienes se les realizó tamizaje auditivo mediante potenciales evocados auditivos automatizados en la Clínica Universitaria Bolivariana, desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2016.

RESULTADOS

Nuestra hipótesis consiste en que existe una asociación entre un resultado alterado de la prueba de tamizaje auditivo neonatal y la presencia de uno o más de los factores de riesgo considerado de importancia para hipoacusia neonatal

CONCLUSIÓN

En una sociedad con recursos limitados y en un sistema de salud en crisis consideramos que se deben establecer políticas de tamización auditiva neonatal en al menos aquellos niños que requieran con factores de riesgo para hipoacusia neonatal.

PSIQUIATRÍA

13. Correlación Estructural Prefrontal De Función Ejecutiva En Trastorno Afectivo Bipolar

Alejandra Gutiérrez Rúa¹

OBJETIVO

El Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) es definido como un trastorno mental grave, que genera importantes

¹ Residente de IV año de psiquiatría, Universidad de Antioquia

costos sociales y económicos. El trastorno per se, pareciera tener un papel deletéreo en la esfera cognitiva incluyendo la función ejecutiva, característica que se ha correlacionado en otros estudios con menores volúmenes corticales y subcorticales. en nuestro conocimiento; existen pocos estudios que evalúa tanto la superficie como el espesor cortical del circuito prefrontal, por lo que ha surgido la idea de realizar un estudio, en pacientes con TAB I, para evaluar las características del desempeño ejecutivo y establecer su correlación con los cambios en neuroimágenes estructurales (área de superficie y espesor cortical) del circuito prefrontal, y de manera secundaria evaluar si esta correlación se ve afectada por otros factores, como el tipo de tratamiento, la presencia de psicosis y la severidad de la enfermedad.

MÉTODOS

Estudio de corte transversal con 21 pacientes con TAB I, eutímicos (por puntajes en la escala de Hamilton para depresión [HDRS] <6 y en la escala de manía de Young [YMRS] <7) que no tuvieran antecedente de consumo de psicoactivos ni de trauma encéfalo craneano. El desempeño ejecutivo se midió por las pruebas específicas para este como el Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin (WCST), Trail Making Test (TMT) y Test de Fluidez Verbal (FAS). Las imágenes estructurales se obtuvieron por resonancia magnética cerebral en resonador de 1.5 Tesla (Phillips, Amsterdam, The Netherlands) obteniéndose datos de área de superficie y espesor cortical de estructuras prefrontales. Se utilizó el software estadístico IBM SPSS statistics, Versión 23. Se utilizó el coeficiente de relación de Spearman y para el análisis secundario se utilizó la prueba de U de mann withney.

RESULTADOS

Se encontraron correlaciones significativas entre mayor número de errores en el WCST con adelgazamiento cortical OBFM (p 0,001), FMc Izq (p 0,02) y FMr Izq (p 0,01), y entre menor fluidez semántica con adelgazamiento OBFM izq (p 0,04). Con respecto al área de superficie cortical, se encontró una relación significativa entre la fluidez fonológica y semántica con OBFL izquierda (p 0,003) y derecha (p 0,014) y OBFM Izq (p 0,002), también con CCAr (p 0,02) FMr Iz (p 0,003) y derecha (p 0,007) y caudal derecha (p 0,04). Con las fallas en el WCST y región OBFL Izq (p 0,009) OBFM

Izq (p 0,008) y OBFL Der (p 0,021) CCAr Iz (p 0,04) FMc Der (p 0,025) y FS Izq (p 0,022). No se encontraron diferencias significativas al correlacionar con la necesidad de tratamiento con más de dos estabilizadores, con el número de hospitalizaciones previas ni con la polaridad predominante manía.

CONCLUSIONES

Se encontró una relación significativa entre el adelgazamiento y el área de superficie cortical, en regiones específicas del circuito prefrontal y el desempeño ejecutivo, en pacientes con TAB I. Sin embargo, se debe evaluar si este patrón es consistente con estudios futuros que incluyan seguimiento longitudinal y comparación con controles, para definir las posibles implicaciones clínicas de este hallazgo.

GINECOLOGÍA

14. Descripción de las pacientes con cáncer epitelial de ovario atendidas en el Instituto de Cancerología (IDC) Las Américas

María Isabel Hernández Cardona¹, Gabriel Jaime Rendón Pereira²,
Claudia Marcela Hernández³, Héctor Iván García García⁴

INTRODUCCIÓN

El cáncer epitelial de ovario constituye el 90% de las neoplasias malignas de ovario, con una incidencia de 6.3 casos por 100.000 mujeres y mortalidad de 3.8/100.000. Se presenta con mayor frecuencia entre la sexta y séptima décadas de la vida. La estadificación es quirúrgica. El tratamiento consiste en cirugía con citorreducción primaria o cirugía clasificatoria, según el estadio, seguido por quimioterapia.

OBJETIVO

Describir las características y el tratamiento realizado en las pacientes con cáncer epitelial de ovario.

.....
¹ Residente de Obstetricia y Ginecología, Universidad de Antioquia
² Gineco-Oncólogo IDC Las Américas
³ Analista de Sistemas de Información en Salud, IDC Las Américas
⁴ Profesor Universidad de Antioquia, Coordinador Investigación IDC Las Américas

MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico histopatológico de cáncer epitelial de ovario ingresados al IDC para cirugía y/o manejo por oncología clínica, entre 2004 y 2015, con datos del Registro Institucional de Cáncer.

RESULTADOS

Se identificaron 350 pacientes, edad media 55 años. El tipo histológico más frecuente fue el adenocarcinoma seroso, 203 (58%) pacientes, 109 (31%) eran estadio I, 20 (5.7%) estadio II, 194 (55.1%) estadio III y 27 (7.7%) estadio IV. Se logró cirugía óptima en 199 (56.9%) de los diferentes estadios. La mediana de seguimiento de los estadios I y II fue 56 meses y estadios III y IV de 26 meses. En las pacientes con estadios III y IV que recibieron neoadyuvancia y cirugía de intervalo, la mediana de seguimiento fue de 30 meses.

CONCLUSIÓN

Las pacientes con cáncer epitelial de ovario se presentan en su mayoría en estadios avanzados. La supervivencia global de las pacientes llevadas a cirugía radical es mejor cuando se compara con cirugías no radicales en estadios III y IV.

15. Retrasos en el diagnóstico de cáncer de mama se asocian con el estadio clínico avanzado en mujeres de Colombia. Estudio de cohorte

Diana Cristina Martínez Pérez¹, Luis Rodolfo Gómez Wolff²,
Carlos Andrés Ossa Gómez³, Gilma Norela Hernández Herrera⁴,
Yamile Rivas Bedoya⁵, Héctor Iván García García⁶

INTRODUCCIÓN

La identificación del cáncer de mama (CaMa) en estadios tempranos mejora la supervivencia de las mujeres; la probabilidad de progresión clínica aumenta con el tiempo para el diagnóstico afectando negativamente la supervivencia.

.....
¹ Estudiante Maestría Epidemiología Clínica, Universidad de Antioquia
² Profesor Universidad de Antioquia, Oncólogo IDC Las Américas
³ Mastólogo IDC Las Américas
⁴ Profesora Universidad de Antioquia
⁵ Analista de Sistemas de Información en Salud, IDC Las Américas
⁶ Profesor Universidad de Antioquia, Coordinador Investigación IDC Las Américas

OBJETIVOS

Asociar el retraso en el diagnóstico de CaMa y un estadio clínico avanzado y explorar los factores que influyen en este retraso diagnóstico.

MÉTODOS

Estudio de cohorte con mujeres mayores de 18 años tratadas por CaMa en 4 centros oncológicos de Medellín-Colombia en 2017. Se utilizó el Cuestionario de retraso del CaMa. La regresión logística se usó para establecer la asociación del retraso diagnóstico (más de 90 días) en la etapa avanzada y explorar la asociación de variables con la demora.

RESULTADOS

De 242 pacientes, 131 (54,1%) se retrasaron y 111 (45,9%) no. En la cohorte de retraso 80 (61%) tenían una etapa avanzada y 46 (41%) en la cohorte no retrasada. Se encontraron asociadas con la etapa avanzada: demora en el diagnóstico (OR: 2,15; IC95%:1,21-3,79), detección de un síntoma por la paciente y no por cribado mamográfico o consulta médica (OR: 2,49; IC95%:1,27-4,09); edad mayor de 40 años (OR: 0,35; IC95%:0,14-0,83). Los factores asociados con el retraso diagnóstico fueron: afiliación al régimen subsidiado, mayor de 40 años e identificación del problema mediante un síntoma.

CONCLUSIÓN

Las etapas avanzadas del CaMa se asociaron con diagnósticos tardíos, edad más joven y falta de asistencia para los programas de detección mamográfica. Los programas de detección temprana deben fortalecerse con una educación efectiva y acciones de atención oportuna.

16. Arterial stiffness in women at risk for hypertensive disorders associated with pregnancy

Zuluaga-Maldonado D¹, Henao-Vargas S¹, Jaimes-Barragán F^{1,2}, Tolosa-Ardila J^{1,4,5}, Velásquez-Penagos J^{1,2}, Jasbon-Calle P³, Ascuntar-Tello J¹, Restrepo C¹, Galeano J¹ y Gallego-Vélez L¹

OBJECTIVES

Increased arterial stiffness has been postulated to be associated with hypertensive disorders in preg-

¹ Universidad de Antioquia,

² Hospital Universitario San Vicente Fundación,

³ EPS SURA

⁴ Fundared Materna-Bogotá

⁵ Oregon Health & Science University Portland-USA.

nancy. The aim of this study was to describe the hemodynamic variables, which measure arterial stiffness such as the augmentation index (AIx), pulse wave velocity (PWV) and central aortic systolic blood pressure (SBPAo), throughout pregnancy in women without hypertensive disorders and in those who develop hypertensive disorders associated with pregnancy.

METHODS

Prospective cohort study in pregnant women at <17 weeks gestation and no history of chronic hypertension. The hemodynamic variables were measured in four moments during pregnancy with the Arteriograph®. Early preeclampsia (EPE) was defined as being diagnosed <34 weeks and late preeclampsia (LPE) >34 weeks. Analysis: Stata® using the model of generalized estimable equations.

RESULTS

301 women included, the median age was 27 years (IQR=23-31). 16(5.3%) presented GH, 6(2%) EPE and 21(7%) LPE. In healthy pregnant women, the AIx decreases 2% for each measurement, in GH, it decreases 1.3%, in EPE it decreases 0.4% and in LPE it increases 0.5%. In the last measurement prior to the development of preeclampsia there is a significant elevation of the AIx, reaching values of 12.7 in EPE and of 16.6 in LPE.

CONCLUSION

It is observed that the AIx decreases as the pregnancy progresses, but this reduction is lower in pregnant women who develop preeclampsia, in whom, prior to the appearance of the clinical manifestations of the disease, a significant elevation is observed in this indicator. The AIx can be a useful tool in prediction of preeclampsia.

Financiado por COLCIENCIAS – Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación (Código 111574454956).

RADIOLOGÍA

17. Descripción del comportamiento de algunas medidas biométricas craneanas obtenidas por volumetría cerebral automatizada en una población pediátrica a la cual se le realizó imágenes por resonancia magnética en un centro de ayudas diagnósticas de la ciudad de Medellín

María Camila Arango¹, Diego Herrera²,
Humberto Zapata³, Jon Duque⁴

INTRODUCCIÓN

El análisis de diferencias focales en la anatomía del cerebro mediante el uso de volumetrías por neuroimágenes permite identificar el comportamiento de diferentes medidas biométricas y volumétricas con respecto a la edad de los pacientes, sexo y desarrollo, así como su comportamiento en presencia de patologías neuropsiquiátricas.

OBJETIVO

Describir volumétrica y morfométricamente algunas regiones cerebrales en pacientes pediátricos con una condición neuropsiquiátrica, con o sin alteración de las imágenes, para comparar nuestros hallazgos con los descritos en la literatura.

MÉTODOS

Estudio descriptivo, retrospectivo, donde se recogió información de las volumetrías cerebrales por RM en una población pediátrica. Se cuantificaron volúmenes cerebrales y se tomaron medidas antropométricas craneales. Los resultados se estratificaron por sexo, talla, edad y diagnóstico buscando diferencias entre los grupos y correlaciones entre los volúmenes cerebrales y las variables mencionadas.

¹ MD residente de radiología-UdeA Investigador principal

² MD neurorradiólogo UdeA-CEDIMED director-coinvestigador

³ MD residente de radiología-UPB coinvestigador

⁴ MSc, Bioingeniero UdeA-CEDIMED coinvestigador

RESULTADOS

Se encontró una correlación directa entre algunas medidas antropométricas y volúmenes cerebrales con la talla y edad de los pacientes. Hay diferencias estadísticamente significativas entre las medianas del volumen de sustancia gris y blanca cuando se estratifica por diagnóstico. El retraso en el neurodesarrollo tuvo la menor mediana.

CONCLUSIONES

Hay una gran variabilidad entre los volúmenes y medidas antropométricas cerebrales, tanto en cerebros sanos como enfermos. Se requieren estudios con mayor población y variabilidad entre razas, variaciones de la antropometría y volúmenes cerebrales en el contexto de normalidad y patología para obtener una mayor comprensión del crecimiento cerebral y el neurodesarrollo.

REUMATOLOGÍA

18. Desarrollo de un modelo de predicción para estimar la probabilidad de infección bacteriana mayor intrahospitalaria en pacientes con lupus eritematoso sistémico

Pablo Andrés Castaño-González¹, Mauricio Restrepo-Escobar^{1,2},
Laura Morales-Mesa¹, Tomás Urrego³, Simón Sandoval-Alvarez³,
Luis Alonso González-Naranjo¹, Carlos Horacio Muñoz-Vahos^{1,4},
Daniel Jaramillo-Arroyave^{1,4}, Adriana Lucía Vanegas-García^{1,4},
Gloria Vásquez¹

INTRODUCCIÓN

Los pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) tienen un riesgo aumentado de padecer infecciones, incluidas las nosocomiales, asociadas con desenlaces adversos.

¹ Sección de Reumatología, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín-Colombia

² Grupo de Inmunología Celular e Inmunogenética, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín-Colombia

³ Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín-Colombia

⁴ Hospital Universitario San Vicente Fundación, Medellín-Colombia

OBJETIVO

Elaborar un modelo de predicción de infección bacteriana mayor adquirida en el hospital en pacientes con LES usando datos clínicos y de laboratorio obtenidos durante las primeras horas de hospitalización.

MÉTODOS

Se analizó una cohorte retrospectiva de pacientes con LES mayores de 16 años hospitalizados por motivos diferentes a infección bacteriana en un hospital de alta complejidad de Medellín entre 2011 y 2016. Se compararon las características de los episodios que desarrollaron infección bacteriana mayor entre el día 3 y 15 de hospitalización con aquellos que no la presentaron. Las variables significativas en el análisis bivariado fueron incluidas en un modelo regresión logística multivariado y finalmente se eligió el modelo de mejor desempeño con el número más razonable de predictores.

RESULTADOS

Se incluyeron 579 episodios, 12.4% presentaron el desenlace. Las variables incorporadas en el modelo final fueron: edad, recuento de neutrófilos, SLEDAI, uso catéter central en las primeras 72 horas, dosis de glucocorticoides en el mes previo y el uso de antimetabólico en los 3 meses previos. La capacidad de discriminación fue aceptable (AUC-ROC = 0.7475).

CONCLUSIÓN

Es posible predecir el desarrollo de infección bacteriana grave nosocomial en pacientes con LES usando el presente modelo. Se requiere validación externa para corroborar los resultados.

19. Caracterización clínica de pacientes con dermatomiositis juvenil al momento de la primera evaluación por reumatología pediátrica en dos centros de referencia de Medellín enero 2006 – diciembre 2017

Lyna Damáris Ramírez Campo¹, Ruth María Eraso Gárnica²,
Lady Johanna Hernández Zapata², Mónica Velásquez³,
Mauricio Restrepo Escobar⁴

INTRODUCCIÓN

La dermatomiositis juvenil (DMJ) es una vasculopatía multisistémica de origen autoinmune, reconocida como la miopatía inflamatoria idiopática más frecuente en la infancia.

OBJETIVOS

Describir las características presentes al momento de la primera evaluación por reumatología pediátrica de la población con DMJ de dos centros de referencia de Medellín entre los años 2006 y 2017.

TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo, retrospectivo.

METODOLOGÍA

Se seleccionaron 48 pacientes con base en los diagnósticos CIE-10 registrados en la historia clínica, con edad inferior a 18 años de edad.

RESULTADOS

La mediana de edad al momento de la evaluación fue de 7 años. El tiempo hasta el diagnóstico (TD) fue de 5.5 meses. Las manifestaciones cutáneas fueron el hallazgo más frecuente (pápulas de Gottron 85%, eritema en heliotropo 71%, eritema malar 50%). La miopatía estuvo presente en el 75%, la elevación de enzimas musculares en 69%. El 25% no tuvieron miopatía, en estos pacientes fue útil la resonancia magnética mus-

¹ Pediatra, Residente de Reumatología Universidad de Antioquia

² Pediatra, Especialista en Reumatología, Docente Universidad de Antioquia

³ Pediatra, Especialista en Reumatología, Hospital San Vicente Fundación

⁴ Internista, Especialista en Reumatología - Epidemiología Clínica, Docente Universidad de Antioquia

cular. Los pacientes con TD prolongados presentaron más calcinosis y contracturas articulares.

CONCLUSIONES

Las manifestaciones clínicas y paraclínicas fueron similares a las descritas en la literatura. El TD fue mayor al reportado en países desarrollados. Los pacientes del régimen subsidiado presentaron un TD más prolongado en comparación con los de otros regímenes. Los pacientes con TD prolongados presentaron mayor frecuencia de complicaciones.

TOXICOLOGÍA

20. Carga global de enfermedad de las intoxicaciones por paraquat en el departamento de Antioquia en el periodo 2010-2016

Jefferson Antonio Buendía¹, Gabriel Jaime Restrepo Chavarriga²

OBJETIVO

Intoxicación por Paraquat está ampliamente asociado a eventos autoinfligidos en población joven y trabajadora en Colombia lo que genera una pérdida importante en el potencial laboral y morbilidad la cual no se ha investigado.

Proponemos estimar la carga global de la enfermedad del envenenamiento por Paraquat (PQ) en el noreste de Colombia para los años 2010-2016, medidos como años de vidas perdidos por discapacidad (AVAD).

MATERIALES Y MÉTODOS

Metodología de Murray y López, usando información de morbilidad y mortalidad de intoxicaciones por PQ. Para el cálculo de mortalidad e incidencia se utilizaron estadísticas descriptivas para resumir las características demográficas de los pacientes. Los AVAD se calcularon utilizando el enfoque basado en la incidencia, consistente con los estudios Global Burden of Disease (GBD). El programa de software DisMod-II se usó para verificar la consistencia interna de los parámetros de entrada.

¹ Profesor, Departamento de Farmacología, Universidad de Antioquia

² Residente de tercer año de toxicología clínica, Universidad de Antioquia.

RESULTADOS

Se revisaron 154 reportes clínicos. La tasa de mortalidad fue de 91 por 1000 pacientes (IC 95%: 46 - 136 por 1000 pacientes). La mortalidad más alta fue en varones, entre 30 y 39 años, con auto ingestas de PQ y en agricultores. La tasa de incidencia en este estudio fue de 2,37 por 100000 habitantes (IC 95%: 2,14-2,95 por 100.000 pacientes).

La carga global de enfermedad fue de 3362 AVAD o 0,534 AVAD por 1000 Habitantes. El 99% de la carga de la enfermedad fue causada por AVPM (3351) y el 1% por AVD. El envenenamiento causa la pérdida de 2862 AVISA a edades de 15-44 años, seguido por el rango de edad de 45-59 años con 356 AVAD.

CONCLUSIÓN

La intoxicación por PQ generó una alta carga de enfermedad derivada de años de vida perdidos por muerte prematura, generando impacto negativo en la calidad de vida de las personas afectadas, sus familias e indicadores de salud del país, esta debería ser una prioridad en salud, prevención e investigación en Colombia.

CIRUGÍA GENERAL

21. Disminución en la incidencia de infección de sitio operatorio superficial y profunda en pacientes con herida sucia abdominal: estudio aleatorizado comparando gasa versus apósito de Hidrofibra plata iónica (Aquacel®)

Ana Lucía Castaño Cardona¹, Catalina Pineda Garcés²,
María Clara Mendoza³, Herman Rene Cruz⁴

INTRODUCCIÓN

La infección de sitio operatorio es la causa más común de infección en pacientes quirúrgicos. La curación en el pos-

¹ Residente de Cirugía General, Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

² Residente de Cirugía General, Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

³ Cirujana General, Hospital Universitario San Vicente Fundación. Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

⁴ Cirujano General, Hospital Universitario San Vicente Fundación, IPS Universitaria. Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

quirúrgico parece tener gran impacto en este desenlace.

OBJETIVO

Evaluar la disminución de ISO superficial o profunda en pacientes con heridas abdominales sucias, al realizar curaciones con apósitos de hidrofibra plata o con gasa. Así mismo, evaluar la satisfacción y la presencia de dolor durante las curaciones, identificar eventos adversos y cambios en la estancia hospitalaria.

MÉTODOS

Ensayo clínico aleatorizado abierto, realizado en mayores de 18 años con urgencia quirúrgica abdominal en el HUSVF y la IPS Universitaria entre Diciembre 2016 y Enero 2018 y herida clasificada como sucia. Se realizó seguimiento tomando datos de consultas al servicio de urgencias y consulta externa, evaluando así los reingresos, ISO y mortalidad.

RESULTADOS

78 pacientes elegibles, 69 en el análisis final, a 34 se le realizó curación con gasa y a 35 curación con apósito de hidrofibra. No encontramos diferencias estadísticamente significativas entre la curación con gasa y con hidrofibra para el desarrollo de ISO, tampoco en cuanto a la presencia de dolor o estancia hospitalaria.

CONCLUSIÓN

El uso de hidrofibra plata iónica en las curaciones de heridas sucias abdominales puede tener beneficios, sin embargo en este estudio no se encontró ninguna diferencia al compararla con la gasa.

PATOLOGÍA

22. Expresión de proteínas de las vías de señalización Hedgehog y PI3K/AKT en gliomas humanos

Yudys A. Caro¹, Juan C. Arango¹,
Julian A. Henao^{2,3}, Olga M. Bermudez^{2,3}

INTRODUCCIÓN

Los Gliomas son los tumores primarios más frecuentes del Sistema Nervioso Central en adultos, recono-

¹ Departamento de Patología, Universidad de Antioquia.

² Instituto de Biología, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de Antioquia.

³ Genética, Regeneración y Cáncer GRC, Sede de Investigación Universitaria, Universidad de Antioquia.

cidos por su alta agresividad y pobre respuesta terapéutica. Ya es conocido que, de forma independiente, las Vías de señalización Sonic Hedgehog y PI3K/AKT están implicadas en el origen y progresión de los gliomas. En este estudio se evaluó la expresión de proteínas relacionadas con la actividad de ambas Vías de Señalización con el objetivo de determinar si existe activación simultánea de ellas y si esto tiene relación con el grado del tumor.

OBJETIVO

Determinar si existe activación simultánea de las Vías de señalización Sonic Hedgehog y PI3K/AKT y su relación con el grado del tumor.

MÉTODOS

Se utilizó tejido en parafina de 20 gliomas de adultos de diferentes grados de la Clasificación OMS (grados II, III y IV) y a cada uno se le realizó Inmunohistoquímica para la detección de las proteínas SHH, GLI1, GLI2, GLI3, p-AKT, PTEN y p-p70S6K. La interpretación de dichos marcadores fue realizada por Neuropatólogo del Departamento de patología de la Universidad de Antioquia.

RESULTADOS

Observamos expresión simultánea de proteínas de ambas Vías de señalización en 14 de los 20 casos, siendo ésta marcación predominante en los gliomas de alto grado, sin embargo, al realizar prueba de Chi cuadrado se evidencia la necesidad de realizar estudios con un número mayor de pacientes para aumentar el valor estadístico.

CONCLUSIÓN

Se requieren estudios con mayor número de pacientes para confirmar la presencia de expresión simultánea en las vías de señalización estudiada y su asociación con el grado tumoral.

MEDICINA INTERNA

23. Características demográficas, clínicas, factores de riesgo y supervivencia de los pacientes con cáncer colorrectal. Instituto de Cancerología Las Américas, Medellín (Colombia), 2011-2015

Sandra Milena Campo Sánchez¹, Joselyn Camargo Trillos¹,
Jaime Andrés Calle Ramírez¹, Luis Rodolfo Gómez Wolff²,
Lucy Astrid Sánchez Patiño³, Héctor Iván García García⁴

INTRODUCCIÓN

En Colombia el cáncer colorrectal ocupa el tercer lugar en frecuencia. Se han descrito múltiples factores de riesgo y la clínica es heterogénea. La supervivencia depende del estadio al diagnóstico, aunque es desconocida en el país.

OBJETIVO

Caracterizar la población con cáncer colorrectal del Instituto de Cancerología Las Américas entre 2011 y 2015 y describir su supervivencia global (SG) y libre de enfermedad (SLE).

MÉTODOS

Estudio de cohorte retrospectivo. Se revisaron historias clínicas de pacientes mayores de 18 con diagnóstico histológico de cáncer colorrectal. Se realizaron análisis descriptivos y se estimaron las curvas de supervivencia por el método de Kaplan-Meier.

RESULTADOS

Se atendieron 824 (54.9%) pacientes con cáncer de colon y 676 (45.1%) de recto. La edad media fue 63.3 años, mujeres 56.3%, tabaquismo 27.8%, diabetes 15.6%, hemorragia del tracto digestivo 45.8%, dolor abdominal 35.2%, cambios en el hábito intestinal 18.5%. Adenocarcinomas en 98.1%, en recto 45.1% y 22.9% en colon ascendente. La SG a 27.3 meses fue

66.7% para colon y 63.9% para recto. La SLE a la mediana de seguimiento (18.6 meses en colon y 14.9 en recto) fue 72.5% y 68.9% respectivamente.

CONCLUSIÓN

Las características clínicas y el tratamiento de los pacientes fueron similares a las de otros estudios. La supervivencia a 2 años fue mayor que en otros reportes colombianos y a 5 años fue menor que la observada en países desarrollados.

24. Experiencia en trasplante hepático en Hospital San Vicente Fundación Rionegro, 2013-2017

Juliana Buitrago Jaramillo¹, Jorge Andrés Becerra Romero²,
Hernando Cala Rueda², Félix Mauricio Corrales Santa²,
Álvaro Guerra Solarte², Luisa Fernanda Calle Tavera²,
Elizabeth María Correa Gutiérrez², Luis Guillermo Toro Rendón²,
Adriana Ocampo Mesa², Hugo Álvarez², Nelson Darío Barreneche
Medina², Luis Fernando Gutiérrez², Maydolly Mazo Espinosa²,
Carolina Rodríguez², Liza Margoth Trujillo Hinestroza²,
Paola Andrea Valdés Cuartas², Carlos Ignacio Vélez Arango²,
Germán Alfonso Lenis Duque²

INTRODUCCIÓN

El trasplante hepático es la única alternativa para mejorar la sobrevida de los pacientes con enfermedad hepática terminal y los candidatos son, por mucho, los pacientes más enfermos y deteriorados crónicamente en las listas de espera por un órgano.

OBJETIVO

Describir y analizar la experiencia del Grupo de Trasplantes y comparar sus resultados con los estándares internacionales.

MÉTODOS

Investigación observacional, de corte analítico, que revisa la experiencia en trasplante hepático en 4 años de existencia del Grupo de Trasplantes del Hospital Rionegro. La cohorte incluyó 119 pacientes desde

¹ Residente de Medicina Interna, Universidad de Antioquia

² Profesor Universidad de Antioquia, Oncólogo IDC Las Américas

³ Analista de Sistemas de Información en Salud, IDC Las Américas

⁴ Profesor Universidad de Antioquia, Coordinador Investigación IDC Las Américas

¹ INVESTIGADOR PRINCIPAL, Hospital San Vicente Fundación, Rionegro

² CO-INVESTIGADORES, Hospital San Vicente Fundación, Rionegro

abril de 2013 hasta abril de 2017. Se evaluaron las variables socio-demográficas, antropométricas y relacionadas a la enfermedad de base, al procedimiento quirúrgico y a los principales desenlaces como complicaciones y mortalidad. Se empleó el test de Pearson, el método Kaplan-Meier, la regresión logística de Poisson y la regresión logística múltiple para el análisis uni y multivariado. Se tomó significativa una $p < 0,05$; el análisis se realizó en STATA 8.0

RESULTADOS

La edad promedio fue de 58,2 años con una mayoría de hombres (58%). La presentación de complicaciones y las tasas de sobrevida fueron comparables a las de los principales centros de trasplante del mundo.

CONCLUSIÓN

Se destaca la importancia de la calidad de la información y de la realización de estudios de esta índole para garantizar un adecuado control de los procesos y la implementación de acciones de mejoramiento en la prestación de este tipo de servicios de salud.

25. Utilidad del lactato en líquido cefalorraquídeo como biomarcador de meningitis bacteriana

Aleida Celis¹, Sigifredo Ospina¹, Gabriela Becerra¹

INTRODUCCIÓN

La meningitis bacteriana es una enfermedad de alta letalidad y su epidemiología es variable dependiendo de la edad, del agente causal y de la presencia de ciertos factores de riesgo en cada paciente. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud la meningitis bacteriana es un problema de salud pública teniendo en cuenta que es la causante de alrededor de 241.000 muertes al año en el mundo.

OBJETIVO

Determinar la utilidad del lactato en líquido cefalorraquídeo como biomarcador de meningitis bacteriana en pacientes atendidos en el Hospital Universitario de San Vicente Fundación en el año 2014.

¹ Unidad de Inmunología y Unidad de Microbiología, Hospital Universitario de San Vicente Fundación, Medellín, Colombia

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo de corte transversal para la evaluación de una prueba diagnóstica, conformado por 103 pacientes con sospecha clínica de meningitis bacteriana y a los cuales se les solicitó: lactato, citológico y cultivo bacteriano en líquido cefalorraquídeo durante el año 2014. La meningitis fue clasificada como confirmada, compatible y descartada.

RESULTADOS

69% de los pacientes eran hombres. La edad promedio fue 37 años (DS \pm 22). La concentración de lactato en líquido cefalorraquídeo fue mayor en los pacientes con meningitis bacteriana confirmada que en aquellos con descartada ($p < 0,001$). Con un punto de corte de 4,0 mmol/L, se obtuvo una sensibilidad de 91% (95% IC 81-100%) y una especificidad de 92% (95% IC 84-99%).

DISCUSIÓN

Se obtuvo una alta sensibilidad y especificidad comparable con estudios previos, mostrando que el lactato en líquido cefalorraquídeo tiene un importante poder discriminatorio para meningitis bacteriana.

CONCLUSIONES

El lactato en líquido cefalorraquídeo es un biomarcador rápido, sensible y específico para el diagnóstico de meningitis bacteriana al usar 4,0 mmol/L como valor discriminante.

26. Factores asociados a la no adherencia en trasplantados renales del hospital San Vicente Fundación Medellín

Liliana Maria Rubio Elorza¹, Dedsy Yajaira Berbesi Hernandez², Jorge Henao Sierra³

INTRODUCCIÓN

La no adherencia a los inmunosupresores es una causa importante de fracaso del trasplante renal. Las inter-

¹ Pediatra Nefróloga. Servicio de Nefrología Infantil Hospital Universitario San Vicente Fundación. Medellín, Antioquia, Colombia.

² Epidemiología y bioestadística. PhD, Universidad CES. Medellín, Antioquia, Colombia.

³ Internista Nefrologo, Servicio de Nefrología Hospital Universitario San Vicente Fundación. Medellín, Antioquia, Colombia.

Email: baby07@une.net.co – www.sanvicentefundacion.com

venciones para mejorar la adherencia necesitan dirigirse a factores de riesgo modificables.

OBJETIVO

Describir los factores asociados a la falta de adherencia relacionados con las condiciones socioeconómicas, problemas con la terapia, asociados al paciente, con la condición clínica y al equipo de salud.

MÉTODOS

Estudio transversal con 67 receptores con más de 2 años de seguimiento. Se utilizó un cuestionario estructurado para recolectar datos y la no adhesión se modeló mediante análisis univariado, bivariado y multivariado.

RESULTADOS

Cincuenta y tres por ciento eran mujeres, la edad media era de 42 años, 94 % (63) tenían un trasplante de donante fallecido. Se encontró que el 40,3 % de los pacientes no eran adherentes. El 22,4 % alguien les colabora con la administración del medicamento. El 3 % refirió no tener confianza en el futuro nunca y el 6 % a veces. La no adherencia fue estadísticamente significativa con la falta de apoyo social ($p = 0,023$, prueba Chi Cuadrado, CI 95% = 1,21-13,94), y el riesgo de no adherencia aumenta a 4,1 veces cuando los pacientes no tienen quien les colabore con la Administración de sus medicamentos, riesgo que se incrementa a 6 veces al ajustar por otras variables. Otros factores que se asociaron con la no adherencia al tratamiento son la falta de confianza en el futuro, y falta de satisfacción con el tratamiento.

CONCLUSIONES

La detección de la adherencia y sus indicadores es de gran importancia en la comunicación con los receptores de trasplante renal. Después de detectar la falta de adherencia, se pueden utilizar estrategias de intervención.

27. Leucemia linfocítica aguda: características demográficas, clínicas, y diagnósticas de 78 casos atendidos en un hospital de alta complejidad

Diana Cristina López¹, Sigifredo Ospina¹

INTRODUCCIÓN

La leucemia linfocítica aguda es una neoplasia hematológica que se caracteriza por la infiltración de la médula ósea, la sangre y otros tejidos como los ganglios linfáticos, el bazo, y el sistema nervioso central, por células inmaduras denominadas blastos.

OBJETIVO

Describir las características demográficas, clínicas, y diagnósticas de la leucemia linfocítica aguda en niños atendidos en un hospital de alta complejidad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, en pacientes menores de 15 años, con diagnóstico de leucemia linfocítica aguda, entre enero de 2014 y diciembre de 2016 atendidos en el servicio de hemato-oncología infantil del Hospital Universitario San Vicente Fundación de Medellín, Colombia.

RESULTADOS

Se estudiaron 78 pacientes, cuya edad promedio fue de 5,5 años. Los síntomas y signos más frecuentemente encontrados fueron la fiebre en el 75,6% de los pacientes, linfadenopatía en el 71,8%, palidez en el 69,2%, adinamia y hepatomegalia en el 51,3%. El 75,6%(59) tenían anemia, el 78,2%(61) trombocitopenia y el 2,6%(2) trombocitosis; el 61,5%(48) tenían leucocitosis y el 16,7%(13) leucopenia. El 84,6%(66) fueron clasificados como de linaje B y el 15,4%(12) como de linaje T. El 50% (39) de los pacientes presentaron algún tipo de alteración en el cariotipo. La p190 por biología molecular fue positiva en el 11,5%(9).

.....
¹ Hospital Universitario de San Vicente Fundación, Medellín, Colombia
Correspondencia: Sigifredo Ospina, calle 64 #51D-154, tel: (4)5167432, Fax: (4)5167477, sooox@sanvicentefundacion.com

CONCLUSIÓN

Se destaca en este estudio la importancia de utilizar todas las herramientas diagnósticas disponibles para llegar a un diagnóstico certero, tal como lo define la Organización Mundial de la Salud, y así evitar el riesgo de diagnósticos imprecisos y tratamientos inadecuados.