

REVISION BIBLIOGRAFICA

CIRUGIA

Dr. Eduardo Souchón

TUMORES DE GLANDULAS SALIVARES INDUCIDOS POR RADIOTERAPIA. Sener S. F., Scanlon E. F., Annals of Surgery 1980; 191:304.

Se revisaron 26 pacientes con tumores de glándulas salivares que habían sido previamente irradiados en el área de cabeza y cuello por enfermedades benignas inflamatorias.

Todos los pacientes habían recibido menos de 750 rads, la edad promedio fue de 48 años y el intervalo de tiempo entre la radioterapia y la aparición del tumor de 25 años y la razón más común como causa para la irradiación fue Acné.

Once pacientes desarrollaron tumores malignos de los cuales ocho fueron en la glándula Parótida y los otros tres en glándulas salivares accesorias. Los tumores benignos más frecuentes fueron también en la Parótida (Tumor Mixto).

Parece ser que pacientes que han recibido radioterapia en el área de cabeza y cuello tienen riesgo aumentado para el desarrollo de tumores de Glándulas Salivares.

EFFECTIVIDAD DE LA FILTRACION DEL AIRE EN LOS DRENES DE SUCCION DE LAS HERIDAS OPERATORIAS. Worth M. H., Andersen H. W., Journal of Surgical Research 1979; 27:405.

Los autores evaluaron la efectividad de un filtro AN-30 con poros de 1 micrón, cultivando el aire aspirado en caldo de Soya y Trypticase, comparando los resultados con el aire ambiente aspirado sin el uso del filtro.

Se encontró que en ninguno de los cultivos en que se usó el filtro crecieron bacterias y que en los cultivos en que no se usó el filtro, todos desarrollaron micro-organismos en un lapso de 24 horas.

Se recomienda el uso de drenes con filtro en heridas operatorias.

EFFECTO DE LA INHALACION DE HUMO EN EL SURFACTANTE PULMONAR. Nieman G. F., Clark W. R., Wax S. D., Webb W. R. Annals of Surgery 1980; 191:171.

Los autores efectuaron experimento en perros imitando las condiciones de intoxicación por humo que tendría un paciente quemado en un incendio y a la vez con inhalación de humo.

Los parámetros estudiados fueron: gases arteriales, carboxihemoglobina, hemodinamia pulmonar y sistémica, mecánica respiratoria, tensión superficial de áreas afectadas como indicador de efectividad de surfactante y fotomicroscopia in vivo. Se demostró que inmediatamente después de la inhalación de humo se desarrolla una atelectasia pulmonar masiva, hemodinámicamente hay pocos cambios pero el PaO₂ cayó a 49 mmHg; el shunt de derecha a izquierda aumentó de 5 a 41%. La reducción de surfactante también fue significativa, como para aumentar la tensión superficial de 7 a 22 Dinas/cm. de promedio.

La correlación clínica parece ser buena y explicar el por qué las víctimas de las quemaduras por inhalación de humo son tan vulnerables a la administración de líquidos durante los períodos de resucitación.