

BOLETIN BIBLIOGRAFICO
CIRUGIA

Dr. Luis Arturo Ayala

TRATAMIENTO DE HERIDAS ABIERTAS CON UNA CURA DE ESPUMA DE SILICON: EXPERIENCIA CON 250 PACIENTES. R. A. B. Wood, R. H. P. Williams y L. E. Hughes
Br. J. Surg. 64:554-557 (1977)

Es muy frecuente encontrar heridas en cuyo fondo se aprecia tejido de granulación, el tratamiento de estas heridas incluye drenaje adecuado, limpieza y cura diaria; la cura diaria es dolorosa y frecuentemente destruye la capa superficial de fibroblastos y asas capilares responsables por la epitelización. El uso de la Espuma de Silicón Polimerizado forma un tapón elástico que puede ser fácilmente removido por el paciente, a la vez que mantiene drenaje adecuado de la herida y reduce los cambios de cura.

En 250 pacientes con quistes pilonoidales, úlceras de decúbito, heridas abdominales, perianales y perineales y gangrenas diabéticas de los pies, se observó la cicatrización en el 98% de los casos en un tiempo menor al esperado con las técnicas usuales estableciéndose que durante la cicatrización la inmensa mayoría de los pacientes pudieron conservar sus actividades habituales. Las fallas fueron debidas a desperfectos de la técnica quirúrgica y no de la utilización de la espuma de silicón.

ESTUDIO PROSPECTIVO COMBINANDO ULTRASONOGRAFIA Y BIOPSIA POR ASPIRACION EN LA EVOLUCION DEL NODULO TIROIDEO HIPOFUNCIONANTE. Paul G. Walfish, Harry T. G. Strawbridge, Murray Miskin e Irving B. Rosen.

Surgery 82: 4, 474-482 (1977)

La evaluación pre-operatoria de 133 pacientes con nódulos tiroideos solitarios no funcionantes incluyó ultrasonografía y citología por aspiración del nódulo; en 88 de estos pacientes se obtuvo la confirmación histológica en piezas quirúrgicas.

Los diagnósticos citológicos incluyeron cáncer, tiroiditis, adenoma, nódulo coloide y quistes. La biopsia por aspiración no produjo ninguna complicación ni indujo implantación de células tumorales en el trayecto de la aguja.

La incidencia de lesiones malignas fue del 17% encontrándose doce tumores malignos en 75 lesiones sólidas y tres cánceres en 13 quistes, de manera que la incidencia de lesiones neoplásicas fue del 65% (88% si se incluyen los nódulos coloides).

En el 94% de los pacientes el material obtenido fue adecuado para estudio citológico encontrándose una correlación de un 82% al comparar el resultado de la citología con el resultado de la biopsia quirúrgica; no se reportó ningún falso positivo.

Resultados falsos negativos se observaron en el 6,4% de los casos incluyendo 4,9% de lesiones sólidas. Hubo correlación en el 66% de los casos malignos siendo la exactitud diagnóstica mejor para los tumores papilares.

Se concluye que la biopsia por aspiración con aguja es inocua, simple y que está específicamente indicada en pacientes con bocio nodular no tóxico y los cuales han sido destinados al tratamiento médico. La biopsia por aspiración le ofrece al clínico información directa acerca de el aspecto citológico de la glándula tiroides no obtenible por ninguna otra técnica no operatoria, sin embargo se hace incapié en que cuando el resultado citológico es normal o negativo la citología por aspiración no reemplaza los criterios clínicos actualmente vigentes para seleccionar a qué pacientes se les debe indicar la tiroidectomía.

VAGUECTOMIA DE CELULAS PARIETALES EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD ULCEROPEPTICA. Erik Amdrup, Daniel Andersen, Hans-Jensen.

World J. Surgery 1.1, 19-27 (1977)

La Vaguectomía Supraselectiva se ha utilizado en el tratamiento electivo de la úlcera duodenal no obstructiva durante los últimos siete años y por un período de tiempo más corto en casos de úlcera duodenal complicada y en úlcera gástrica. La evolución de la técnica quirúrgica no ha alcanzado su punto final y la habilidad para llevar a cabo el procedimiento todavía está en período de mejoría, por lo tanto todavía es posible cuestionar si la operación está madura para realizar un estudio clínico moldeado a la realidad ya que existe gran variación en cuanto a la incidencia de recidiva en varias series piloto, lo mismo que en los estudios clínicos prospectivos que se han realizado, de tal manera que es posible que tengamos que esperar todavía varios años antes de conocer exactamente la verdadera incidencia de recidiva. Hoy día puede establecerse que aún cuando no hayan alteraciones de vaciamiento gástrico, añadir un procedimiento de drenaje (en los casos no obstruídos) es innecesario; y la mortalidad es muy baja, lo mismo que la incidencia de Síndrome de Dumping y diarrea.

O B S T E T R I C I A Y G I N E C O L O G I A

Dr. Leopoldo Cárdenas Conde

ANALGESIA EPIDURAL Y SUS EFECTOS EN EL PROGRESO "NORMAL" DEL TRABAJO DE PARTO. Phillips, J. C., Hochberg, C. J., Petrakis, J. K. y Van Winkle, J. D.

Am. J. Obstet. Gynecol. 129:316, 1977.

Los efectos de la epidural en la duración del trabajo de parto han sido objeto de controversia desde su creciente uso en años recientes.

Se presentan 598 pacientes divididas en 3 grupos: A) trabajo de parto espontáneo, B) "estimulación" con ocitócicos, y C) inducción con ocitócicos. En todos los casos se usó Bupivacaina al 0.125% con epinefrina al 1x200.000 como agente anestésico; la epidural continua comenzó siempre con 4 a 6 cms. de dilatación cervical.

No se encontraron diferencias significativas entre ninguno de los grupos en lo que respecta al intervalo entre 5 cms. de dilatación cervical hasta alcanzar dilatación completa, ni tampoco en la duración del período expulsivo, ni siquiera en nulíparas y múltiparas.

AUSENCIA DE FOSFATIDIL-GLICEROL EN EL SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO. ESTUDIO DE FOSFOLIPIDOS SURFACTANTES MENORES DE NEONATOS. Hallman, M., Feldman, B. H., Kirkpatrick, E., y Gluck, L.

Pediat. Res. 11:714, 1977.

El fosfatidil-glicerol (F.G.) estuvo ausente en la secreción pulmonar de 41 recién nacidos con síndrome de dificultad respiratoria (S. D. R.), mientras que sí estuvo presente en casos controles sanos comparables por edad gestacional. Neonatos controles de 28 semanas o menos con diversos trastornos respiratorios (neumonía, anoxia, etc.) pero sin S.D.R. también tenían niveles bajos de F. G. La concentración de otro fosfolípido menor, el fosfatidil-inositol (F.I.) está elevada en caso de S.D.R.

En controles sanos, el F. G. algunas veces aparece en la primera hora de vida, pero en casos de S. D. R. el mismo no aparece hasta que ha habido recuperación del cuadro clínico. También se encontraron niveles bajos de F. G. en casos de S. D. R. tipo II (taquipnea transitoria del recién nacido), y el F. I. elevado, indicando inmadurez de surfactante similar al S.D.R. tipo I.

El surfactante sin F. G. parece no ser capaz de estabilizar el alveolo del neonato. La falla en la aparición de F. G. en la secreción pulmonar del recién nacido podría precipitar S. D. R., especialmente después de las 35 semanas de gestación.

COMPARACION ENTRE SULFATO DE MAGNESIO, ALCOHOL, Y SOLUCION GLUCOSADA EN LA PREVENCION DEL TRABAJO DE PARTO PREMATURO. Steer, C. M. y Petrie, R. H.

Am. J. Obstet. Gynecol. 129:1, 1977.

Se comparó la efectividad del sulfato de magnesio, alcohol, y solución glucosada al 5%, por administración intravenosa en 71 pacientes que reunieran las siguientes condiciones: 1) contracciones uterinas dolorosas con un intervalo menor de 5 minutos, 2) edad gestacional menor de 37 semanas, 3) peso fetal estimado menor de 2.500 grs., 4) membranas íntegras, y 5) menos de 5 cms. de dilatación cervical.

Los resultados fueron considerados como exitosos cuando no se registraron contracciones uterinas en un lapso continuo de 24 horas; éstos fueron de 45% para el alcohol, 77% para el sulfato de magnesio y 44% para la solución glucosada.

Los efectos estuvieron directamente relacionados con la dilatación cervical al comenzar el tratamiento; no hubo correlación significativa entre el éxito del medicamento empleado y la edad gestacional o la paridad.