



Acta Médica Costarricense

ISSN: 0001-6002

actamedica@medicos.sa.cr

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
Costa Rica

Salud Pública

Acta Médica Costarricense, vol. 44, núm. Sup, noviembre, 2002, pp. 8-10

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica

San José, Costa Rica

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43409901>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Trabajos Libres

Clave clasificación:

SP= Salud Pública

CG= Cirugía General

CR= Cirugía Reconstructiva

CT= Cirugía de Tórax

MI= Medicina Interna

Salud Pública

SP 001. Factores de riesgo para tromboembolismo venoso en Costa Rica. Estudio de casos y controles.

Lizbeth Salazar Sanchez¹, María Paz León Bratti², Mayra Cartín Brenes³, Gerardo Jiménez Arce¹, Falko Herrmann⁴.

Lugar de Trabajo: Centro de Hemoglobinas Anormales y Transtornos Afines (CIHTA)¹, Universidad de Costa Rica², División de Inmunología. Hospital México³, Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Costa Rica, Instituto de Genética Humana. Universidad de Greifswald. Alemania.

Justificación y Objetivo: El tromboembolismo venoso es una enfermedad multifactorial que se origina como resultado de interacciones entre factores genéticos y ambientales. Estudios epidemiológicos han identificado numerosos defectos genéticos como el factor V Leiden, la variante de protombina G20210A, la mutación de la metiltetrahidrofolato reductasa como alteraciones en los inhibidores de la coagulación y anticuerpos antifosfolípidos como desencadenantes de una trombosis venosa. El objetivo de esta investigación fue determinar el rol de alteraciones genéticas, anticuerpos antifosfolípidos, anticoagulante lúpico, inhibidores de la coagulación y los factores clásicos como factores de riesgo para un evento trombótico en pacientes costarricenses.

Métodos: la muestra estudiada la formaron 120 pacientes que ingresaron a diferentes hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social entre febrero de 1998 a febrero del 2001, con el diagnóstico de tromboembolismo venoso (embolismo pulmonar, trombosis venosa profunda, trombosis superficiales y otras trombosis mesentérica, renal, etc.). durante el mismo período se colectaron muestras de sujetos sanos, no relacionados entre sí, sin historia de tromboembolismo venoso y que correspondieran en sexo y edad con el grupo de pacientes. Los factores genéticos que analizaron por medio de técnicas de biología molecular, en el Instituto de Genética Humana de la Universidad de Greifswald, Alemania. Las determinaciones de inhibidores de la coagulación, fibrinógeno y anticuerpos antifosfolípidos se llevaron a cabo en el CIHATA. La información sobre factores clásicos de tromboembolismo venoso se recolectaron para todos los participantes.

Resultados: El promedio de edad de los pacientes fue de 36 años y la incidencia de TE fue mayor en el sexo femenino. El antecedente familiar ($p<0.000$), la presencia de anticuerpos antifosfolípidos ($p<0.001$) y los niveles anormales de fibrinógeno ($p<0.001$) fueron altamente significativos y se asociaron en el estudio univariable con el tromboembolismo venoso. Los factores de riesgo clásico como fumado ($p<0.02$), la obesidad ($p<0.02$) fueron también significativos. Alteraciones en los niveles de Antitrombina III y proteína C se relacionaron de manera directa en el grupo de pacientes estudiados. El factor V leiden y la mutación de la MTHFR no presentaron diferencia significativa entre casos y controles. El polimorfismo de la protombina G20210A fue más prevalente en los casos.

Conclusión: Se estableció que las variables con mayor asociación de riesgo para tromboembolismo venoso fueron: el sexo femenino, alteraciones en inhibidores de la coagulación, valores anormales de fibrinógeno, presencia de anticuerpos antifosfolípidos en el grupo de pacientes estudiados

SP002. Perfil diagnóstico situación de abuso en la población de menores del Cantón de Turrialba y Jiménez

Maritza Brenes Sanabria, Virginia Laguna Bermúdez, Carmen Loaiza Madriz, Eida Redondo Murillo (coordinadora). Hospital William Allen Taylor de Turrialba

Antecedentes y justificación: Contribuir al análisis de la situación de abuso y maltrato infantil en los cantones de Turrialba y Jiménez de la provincia de Cartago. Proponer un “Perfil Diagnóstico” como marco teórico en la detección de mayor riesgo, dando la posibilidad de plantear y establecer estrategias que permitan la detección y prevención de estos casos en todos los niveles de atención en salud. Los estudios epidemiológicos sobre el abuso en Costa Rica son su mayoría de tipo descriptivo, hay poca exploración a nivel comunitario y de poblaciones específicas que imposibilitan conocer la situación real.

Objetivos: Contribuir en el análisis de los casos que han sido valorados por CAINNAA*.

Colaborar con la información en el programa, estrategia y organización de la atención a menores víctimas de abuso en sus diferentes niveles de referencia.

Describir cuantitativa y cualitativamente variables demográficas, género, grupo etario, identificación de ofensores, tipo de abuso, intervención interinstitucional, sectores sensibilizados que detectan e abuso, según la muestra de población elegida de los cantones de Turrialba y Jiménez.

Metodología: Descriptivo, transverso, retrospectivo e inferencial de 490 casos de menores de edad valorados por CAINNAA, registrados de marzo 1999 a agosto 2002, los datos se anotan en el expediente en la primera entrevista con el menor.

Resultados: La muestra constituye el 1.5% de la población de menores del cantón de Turrialba y Jiménez, 56.7% son mujeres, 73% en edad escolar y adolescentes, el mayor numero de casos 29%, se detectaron en las regiones de El Mora, Pavones y La Suiza D, 32 % con abuso por descuido y negligencia, 24% abuso sexual. El 58 % de la muestra identifica a alguno o ambos progenitores como agresores.

Discusión y conclusiones: Los resultados demuestran que el modelo de atención a menores víctimas de abuso tiene serias debilidades y ausencias en todos los niveles. El Perfil Diagnóstico expone la problemática facilita identificar la población de alto riesgo, ofensores, vulnerabilidad de las víctimas en asocio a elementos propios de su comunidad, se plantea la necesidad de reconocer el abuso en todos los niveles de atención en salud.

* CAINNAA: Comité de Atención Integral del Niño, Niña y adolescente agredido.

SP003. Leptina, lípidos y sobrepeso en escolares de sexto grado de una área urbano-marginal

Adriana Laclé¹, Takayuki Tamada¹, Liseth Serrú², Pilar Salas¹, Vyria Martínez², Edwin Salas³.

Instituto de de Investigaciones en Salud (INISA), UCR¹; Area de Salud de Desamparados 3², Laboratorio Clínico, Clínica Dr. Marcial Fallas, CCSS³.

Introducción: La hormona llamada leptina ha sido asociada con varios factores del síndrome metabólico, incluyendo hipertensión arterial, obesidad, resistencia insulínica y lipoproteína de alta densidad, no solo en adultos, sino también en adolescentes. En Costa Rica no se conocen sus niveles plasmáticos ni su relación con la obesidad y lípidos en adolescentes.

Objetivo: Investigar los niveles de leptinemia en escolares de sexto grado de un área urbano marginal y su asociación con lípidos y sobrepeso.

Material y métodos: Estudio transversal realizado en el año 2001, con muestra aleatoria de escolares de sexto grado de 12 escuelas del área de salud de Desamparados 3 (n=220). Previo consentimiento escrito de padres y escolares se midió peso y talla, se obtuvo suero en ayunas de 12 horas para cuantificar leptina (IRMA), colesterol total, HDL-colesterol y triglicéridos; el LDL se calculó.

Resultados: Los niveles de leptina mostraron una distribución no normal, por lo cual su análisis se realizó con métodos no paramétricos. Su rango varió desde una mínima de 1.0 ng/ml en hombres, 3.9 ng/ml en mujeres, a un valor máximo de 42.8 ng/ml en hombres 65.2 ng/ml en mujeres. La comparación de cuartiles según sexo fue altamente significativa ($p<0.0003$) siendo mayor en las mujeres. La concentración de leptina en suero presentó una correlación positiva aunque baja con el Índice de Masa Corporal (IMC) ($rs= 0.43$, $p<5.7$ E 11) y los triglicéridos ($rs= 0.31$, $p<4.3$ E-06). El HDL-colesterol presentó también una baja correlación pero negativamente ($rs=0.20$, $p<0.002$). No se encontró correlación con colesterol total, ni LDL-colesterol. Al desglosar esto por sexo, esta correlación positiva con el IMC fue dada sobretodo por el sexo femenino ($rs=0.59$, $p<1.05$ E-12) y ésta fue moderada. El comportamiento de los triglicéridos fue similar en ambos sexos, no así el HDL, en donde la correlación negativa solo se presentó en las mujeres ($rs=0.40$, $p<5.1$ E-06), pero también fue baja. Al comparar los cuartiles de los valores de leptina contra el estado nutricional de los niños, se encontró diferencias significativas para ambos sexos entre las categorías de normal y sobrepeso ($p<0.01$) delgado y sobrepeso (<0.05), no así entre delgado y normal.

Conclusión: los valores de leptinemia en escolares fueron mayores en el sexo femenino. La correlación de esta variable aunque débil, fue positiva con IMC y negativa con HDL sobretodo en mujeres. Se encontraron diferencias significativas entre los niños delgado/ normales y los que tenía sobrepeso. Los hallazgos de este estudio son coincidencias con los descritos en la literatura universal.

SP004 Trauma mayor severo: Unidad de Trauma Hospital Nacional de Niños.

Marco V.Vargas Salas, Montserrat Moraga Moraga, Fabiola Chacón Chaves, Iza Elizondo Herrera.

Objetivo: Describir las características de los pacientes admitidos con trauma mayor severo al Hospital Nacional de Niños.

Establecer la correlación existente entre el injury serenity score (ISS) de los pacientes admitidos, su estancia intra-hospitalaria y su sobrevida.

Materiales y métodos: Se revisaron los datos de 87 pacientes consecutivos admitidos al Hospital Nacional de Niños a través del Registro de Trauma en el periodo diciembre 2001 a setiembre 2002, cuyo ISS fue igual o mayor de 16. Se analizaron las variables distribución según sexo, edad en años, tipo de trauma, mes de ingreso, mecanismo de trauma, necesidad de ser llevado a sala de operaciones, ISS, días de estancia intra-hospitalaria, y condición de egreso. Las estadísticas de tendencia central que se valoraron fueron la suma, media y mediana según aplica para cada variable. Las estadísticas de dispersión utilizadas fueron: mínimo, máximo y rango. Para el cálculo del ISS (Injury Severity Score) se utilizó el Abbreviated Injury Scale (AIS) revisión del 1990 actualización 1998 de la Asociación Americana para la Medicina Automovilística. Los datos fueron procesados utilizando el programa SPSS versión 10.0

Resultados: De los 87 pacientes al edad media fue de 5.44 años, con un rango de 1 a 17 años, la distribución por sexo fue de varones 60 (69%) y mujeres 27 (31). según el tipo de trauma 71 (81.6%) se presentó con trauma confuso, 12(13.8%) con quemaduras y con trauma penetrante 4(4.6%). El mecanismo de trauma más frecuente fue el atropello con 28(32.2%), las caídas 18 (20.7), las quemaduras 12(13.8%), un 40.2% de los pacientes se admitieron por causas relacionadas a vehículos automotores. El rango de la distribución del ISS fue de 16 a 57 con una media 22. La estancia hospitalaria promedio fue de 10.86 días con un rango de 1 a 98 días. 14 pacientes fallecieron. De los pacientes con un puntaje de ISS mayor o igual a 16.

Conclusiones: Los vehículos automotores siguen siendo una de las causas más importantes de admisión por trauma mayor en la edad pediátrica. Este grupo representó la mayor mortalidad como causa principal 9 (64%) pacientes. Se debe de estimular el uso de dispositivos de seguridad y prevención en este grupo. La legislación actual no es un factor protector de los pacientes en cuanto a automotores. Todos los pacientes que fallecieron presentaron un ISS mayor a 16.

Cirugía General

CG001 Apendicectomías Laparoscópicas

Guillermo Suárez Castro, Ariel Rivera Aguerri. Hospital Cima San José y Hospital San Juan de Dios.

Antecedentes y Justificación: La apendicetomía laparoscópica aunque inicialmente realizada antes que la colecistectomía, ésta no ha logrado ubicarse como el “gold standard” para el tratamiento de esta patología quirúrgica. Sin embargo, cada vez más frecuentemente se está realizando en los servicios de urgencia en nuestro medio y en ciertos pacientes representa la mejor alternativa.

Objetivos: Identificar las ventajas que representa esta técnica quirúrgica sobre la cirugía abierta. Conocer las características de los pacientes que más se beneficiarán con este método quirúrgico.

Métodos: Estudio retrospectivo analítico. Revisión de los expedientes de pacientes sometidos a apendicectomías laparoscópicas en el Hospital Cima San José realizada por los autores. Se analizaron tiempos quirúrgicos, diferentes métodos para el control vascular de arteria apendicular y del muñón apendicular, complicaciones más frecuentes, índice de conversión y evolución post operatoria de los pacientes.

Resultados: Un total de 25 pacientes con diagnóstico de apendicitis son evaluados. No existió ninguna conversión a cirugía abierta. Al momento de la laparoscopía se diagnosticaron otras patologías tales como: enfermedad pélvica inflamatoria, isquemia de apéndice epiplólica, adenitis mesentérica. En todos estos casos se realizó apendicetomía profiláctica. Cuatro pacientes presentaban perforación apendicular. Técnicamente resultó más fácil la cirugía con el uso de super-bipolar, bisturí armónico, grapadoras mecánicas y endoloop.

Discusión y Conclusiones: La apendicetomía laparoscópica se presenta como una alternativa quirúrgica en apendicitis aguda con algunas ventajas en pacientes obesos, con perforación apendicular y en mujeres jóvenes con diagnóstico confuso. Gracias a la video cámara se obtiene mucho mejor examen de toda cavidad abdominal y mejor lavado de la misma.