



Acta Médica Colombiana

ISSN: 0120-2448

actamedcolomb@etb.net.co

Asociación Colombiana de Medicina

Interna

Colombia

Trabajos de investigación residentes
Acta Médica Colombiana, vol. 42, núm. 2, abril-junio, 2017, pp. 20-31
Asociación Colombiana de Medicina Interna
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163152399003>

- 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 de investigación residentes

Resident research jobs

TIR-1

DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS MACROSCÓPICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA Y LA BIOPSIA DE TEJIDO PLEURAL EN PACIENTES CON DERRAME PLEURAL A ESTUDIO Y SOSPECHA DE TUBERCULOSIS PLEURAL HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, ENTRE LOS AÑOS 2012 – 2016

VÁSQUEZ JUAN FELIPE, ERAZO LA, BRAVO JS, HINCAPIÉ G, RODRIGUEZ C.

Hospital Militar Central, Bogotá D.C, Colombia.

Antecedentes. El diagnóstico actual de la tuberculosis pleural requiere de la demostración de infección por Histopatología o microbiológica, en el proceso diagnóstico los pacientes son llevados a Videotoracoscopia para toma de muestras; los hallazgos descritos en este procedimiento pueden ser altamente sugestivos para el diagnóstico de la infección.

Métodos. Se revisaron los registros de Videotoracoscopia realizados entre los años 2012 a 2016 de pacientes mayores de 16 años con derrame pleural a estudio y sospecha de tuberculosis pleural, se registraron síntomas, características macroscópicas y quimas del líquido y por último se registraron las descripciones quirúrgicas y el diagnóstico visual del cirujano comparándolo con la histopatología.

Resultados. Durante los cuatro años, se seleccionaron 106 pacientes, la mayoría hombres (73,5%) de los cuales cerca de la mitad eran militares activos (51,3%), los síntomas predominantes en el grupo total fueron Disnea, Dolor pleurítico, fiebre y evolución > a 15 días (94,3%, 80,2%, 50%, 47,6%), estos a su vez estaban presentes con mayor frecuencia en el grupo de tuberculosis pleural respecto a no tuberculosis. El líquido en su mayoría fue de aspecto amarillo turbio (44%), exudado de celularidad linfocítica (77,4%), con los siguientes hallazgos en Videotoracoscopia en orden de frecuencias: Adherencias, engrosamiento y presencia de nódulos, estos últimos fueron reportados en el 96,9% de los pacientes con tuberculosis pleural, seguido de adherencias (87,5%) y engrosamiento (78,1%). El diagnóstico realizado por el cirujano en relación con el diagnóstico histopatológico presentó una sensibilidad de 88,6% y especificidad de 98,4%.

Conclusion. Existe características altamente sugestivas del cuadro clínico, estudio de líquido pleural y en especial del reporte macroscópico de la videotoracoscopia que permitirían un diagnóstico más rápido y sencillo de la tuberculosis pleural.

Palabras Clave. Tuberculosis Pleural, Toracoscopia, Derrame pleural.

TIR-2

PREVALENCIA DEL SÍNDROME METABÓLICO SEGÚN TRES DIFERENTES DEFINICIONES EN UNA POBLACIÓN COLOMBIANA

BOLIVAR ADRIÁN, VESGA BE, VERA L.

Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

Introducción. Existen diferentes criterios para definir síndrome metabólico (SM). Estudios previos han informado variabilidad en la prevalencia de SM según cada una de estas definiciones. El objetivo del presente estudio es determinar la prevalencia del SM según las definiciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Adult Treatment Panel III (ATPIII) y la International Diabetes Federation (IDF).

Diseño. Estudio de cohorte, analítico, retrospectivo.

Métodos. Estudio realizado en la población de 15 a 64 años de estratos socioeconómicos 2 y 3 de Bucaramanga, Colombia. Se midieron los componentes del SM en el 2001 y 2007. Se realizó un análisis univariado para describir la distribución de los componentes del SM así como la prevalencia del mismo. Se obtuvo aprobación del comité de ética de la Universidad Industrial de Santander.

Resultados. En el 2001 se incluyeron 2996 participantes. El 64,19% (1923) fueron mujeres. El promedio de edad fue de 35 años. La prevalencia de obesidad abdominal fue 13,77%, 32,15% y 30,35% según ATPIII, IDF y OMS respectivamente. La prevalencia de hipertensión arterial fue 14,93% para ATPIII e IDF y 8,47% para OMS. La prevalencia de SM fue 4,77%, 6,0% y 10,7% para OMS, ATPIII e IDF respectivamente. En el 2007 hizo seguimiento a 1511 participantes encontrándose una prevalencia de síndrome metabólico de 9,7%, 6,63% y 27,3% para OMS, ATPIII y IDF respectivamente.

Conclusiones. Hay variabilidad en la prevalencia de síndrome metabólico encontrada según las diferentes definiciones empleadas, siendo más alta al usar la definición propuesta por la IDF probablemente debido al punto de corte empleado para definir obesidad.

TIR-3

TASA DE FILTRACION GLOMERULAR Y MORTALIDAD POSTERIOR AL ALTA DE UNA UNIDAD GERIÁTRICA DE AGUDOS

TRIANA-CUERVO PABLO ANDRÉS, OCAMPO JM, REYES-ORTIZ C, CASANOVA ME

Universidad Libre, Cali, Colombia.

Universidad del Valle, Cali, Colombia.

University of Texas Medical School at Houston, USA.

Introducción. A pesar de los avances para diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica orientados para mejorar pronóstico y calidad de vida, existe escasa información sobre la asociación entre tasa de filtración glomerular estimada (TFGe) y mortalidad al seguimiento en pacientes adultos mayores (AM) hospitalizados en una unidad geriátrica de agudos (UGA).

Diseño. Estudio observacional de cohorte retrospectiva.

Método. Incluyó 1678 pacientes AM de 60 años, admitidos en una UGA, entre enero de 2012 y Septiembre de 2015 con seguimiento hasta Junio de 2016. El desenlace primario fue mortalidad. Los participantes fueron agrupados en tres categorías según la TFGe en: leve >60, moderado 30-59 y severo <30. Se incluyeron variables demográficas, sociales, funcionales, mentales y clínicas. Se hicieron análisis de sobrevida y modelos de regresión de Cox.

Resultados. Pacientes con TFGe severa, fallecieron más rápido comparado con el resto ($p=0,045$). La sobrevida en las tres categorías de TFGe según funcionalidad fue menor en los pacientes con dependencia (índice de Barthel <60 puntos) con significancia estadística (valor $p=0,02$). El análisis multivariado mostro un aumento significativo del riesgo de morir en pacientes con estadio severo comparado con los de estadio leve (HR 1,44; $p=0,039$)

Conclusiones. La TFGe, es un predictor de mortalidad después de una hospitalización en UGA, donde el riesgo es mayor con TFGe severa. Para todas las categorías de TFGe la dependencia funcional predice mortalidad. Por lo anterior se requieren más investigaciones para desarrollar escalas de mortalidad pronosticas en pacientes AM que consideren TFGe y funcionalidad.

TIR-4

ASOCIACIÓN ENTRE VALOR SÉRICO DE ADIPONECTINA Y RELACIÓN ÍNDICE NEUTRÓFILO LINFOCITO

GARRO-ALMENDARO AK, FONSECA GONZÁLEZ GT, SUÁREZ-CUENCA JA, CÁZARES GARCÍA O, GONZÁLEZ MORENO FJ, ARELLANO NAVARRO CE, RUBIO-GUERRA AF.

Hospital General Ticomán. Centro Médico Nacional “20 De Noviembre” Issste. Ciudad De México, México.

Introducción. La adiponectina es una adipocina con un efecto esencialmente anti-inflamatorio. Por otro lado, el Malonildialdehído (MDA) es un producto de la lipoperoxidación que puede reflejar el estrés oxidante, mientras que moléculas como óxido nítrico y sICAM-1 reflejan daño endotelial. Estos mediadores se pueden considerar biomarcadores de riesgo cardiometabólico.

Actualmente, se reconoce la utilidad del índice neutrófilo linfocito (iNL) para evaluar patologías de índole metabólico. Sin embargo no se ha estudiado su relación con biomarcadores específicos de riesgo cardiometabólico.

Diseño. Retrospectivo, Transversal, Observacional, Analítico

Métodos. La población de estudio se constituyó de 25 pacientes de la consulta de Medicina Interna y Cirugía General del Hospital General de Ticomán, Ciudad de México. Se obtuvieron datos clínicos, antropométricos y exámenes de laboratorio. La concentración plasmática de moléculas de adhesión, óxido nítrico, adiponectina y malonildialdehído se determinó mediante ensayo de ELISA.

Resultados. De acuerdo al análisis de regresión logística, el iNL mostró una asociación independiente con adiponectina ($p 0.008$, $EXP(B) = 0.067$, 95% CI 0.009 – 0.494) y con malonildialdehído ($p 0.048$, $EXP(B) = 0.167$, 95% CI 0.028 – 0.983), aunado a una correlación de $r -0.38$, $p 0.003$ con éste último, de acuerdo a prueba de Spearman.

Conclusiones. El iNL se asoció con marcadores de riesgo cardiometabólico como adiponectina y MDA.

TIR-5

SATURACIÓN DE OXIGENO/FRACCIÓN INSPIRADA DE OXÍGENO COMO PREDICTOR DE MORTALIDAD EN PACIENTES CON EXACERBACIÓN DE EPOC ATENDIDOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

MANTILLA-CARDOZO BARBARITA MARIA, RAMIREZ-SIERRA CA, VALBUENA-BENITEZ S, VALENCIA-CASTAÑO TG, MUÑOZ-MARRUGO L, HINCAPIE-DIAZ GA, BASTIDAS-GOYES AR.

Hospital Militar Central, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D.C., Colombia.

Introducción. La validez de la relación saturación arterial de oxígeno y fracción inspiratoria de oxígeno (SaO₂/FiO₂), calculada por oximetría de pulso y por gases arteriales en pacientes con exacerbación aguda de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EA-EPOC) a la altitud de Bogotá no son conocidos, los pacientes con EPOC pueden presentar alteraciones en el intercambio de gases que pueden empeorar con los episodios de broncoespasmo, obtener valores de la SaO₂ por oximetría y FiO₂ puede brindar información valiosa sobre el curso de la exacerbación.

Objetivo. Determinar la validez de la relación SaO₂/FiO₂ calculada por oximetría de pulso y por gases arteriales con relación a los desenlaces de ventilación mecánica (VM) y mortalidad a 7 y 30 días.

Métodos. Se realizó un estudio de cohorte prospectivo con análisis de prueba diagnóstica calculando los puntajes DECAF, BAP-65, CURB-65, gases arteriales, oximetría al ingreso y seguimiento a 30 días, se evaluaron desenlaces de mortalidad a los 7 y 30 días de ingreso y el requerimiento de VM, se calculó la relación SaO₂/FiO₂ utilizando la SaO₂ obtenida en los gases arteriales y de manera independiente la relación SaO₂/FiO₂ con la SaO₂ obtenida por oximetría para el cálculo de sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP), valor predictivo negativo (VPN), razón de verosimilitud positiva (LR+), razón de verosimilitud negativa (LR-) y área bajo la curva características operativas del receptor.

Resultados. Se analizaron 462 EA-EPOC, el requerimiento de VM fue del 14,3% y mortalidad a 30 días del 5,71%, la sensibilidad de la relación SaO₂/FiO₂ por oximetría para desenlace de VM tiene una sensibilidad del 84,6%(IC95%:75-94,2), especificidad de 42%(IC95%:37-47), VPP: 19,6%(IC95%:14,8-24,4), VPN: 94,3%(IC95%:90,5-98), LR+: 1,46(IC95%:1,28-1,67), LR-: 0,37(IC95%:0,20-1,67), ACOR: 0,779%(IC95%:0,711-0,847) p<0,0001, la relación SaO₂/FiO₂ por gases arteriales para VM tiene una sensibilidad del 83%(IC95%:73,2-92,9), especificidad de 57%(IC95%:51,9-62,2), VPP: 24,8%(IC95%:18,8-30,7), VPN: 95,2%(IC95%:92,2-98,2), LR+: 1,94(IC95%:1,65-2,27), LR-: 0,30(IC95%:0,17-0,51), ACOR: 0,799%(IC95%:0,737-0,861) p<0,0001, la sensibilidad de la relación SaO₂/FiO₂ por oximetría para desenlace de mortalidad tiene una sensibilidad del 76,8%(IC95%:58,8-95), especificidad de 39,2%(IC95%:34,4-43,9), VPP: 7,1%(IC95%:3,9-10,3), VPN: 96,5%(IC95%:93,5-99,5), LR+: 1,26(IC95%:1,01-1,58), LR-: 0,59(IC95%:0,29-1,20), ACOR: 0,689%(IC95%:0,568-0,810) p<0,0001, la relación SaO₂/FiO₂ por gases arteriales para mortalidad tiene una sensibilidad del 80,8%(IC95%:63,7-97,8), especificidad de 53,2%(IC95%:48,3-58), VPP: 9,6%(IC95%:5,5-13,8), VPN: 97,8%(IC95%:95,7-99,9), LR+: 1,73(IC95%:1,39-2,14), LR-: 0,36(IC95%:0,16-0,80), ACOR: 0,732%(IC95%:0,617-0,846) p<0,0001.

Conclusión. Los valores de SaO₂/FiO₂ calculados por oximetría y por gases arteriales pueden ser útiles para predecir desenlaces de VM y mortalidad en pacientes con exacerbación aguda de la EPOC.

Palabras clave. Saturación arterial de oxígeno, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, sensibilidad y especificidad, puntaje.

TIR-6

ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO DE TEMAS ECONÓMICOS EN ARTRITIS REUMATOIDE

SANTRICH MELANIE, CASANOVA ME, RUEDA-QUIJANO SM, PINTO-BRICEÑO NE, TARAZONA N.

Universidad Javeriana Cali-Colombia, Universidad Libre, Cali-Colombia.

Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Fundación Oftalmológica de Santander, Clínica Carlos Ardila Lülle (FOSCAL).

Fundación ISA.

Introducción. La artritis reumatoide (AR) representa una condición médica de alto costo. Cross M, et al. estimaron un gasto anual de 4.8 millones de dólares para el año 2010. La AR es un desorden inflamatorio altamente prevalente y con un impacto significativo sobre la calidad de vida; se estima que en los diez primeros años genera una pérdida completa del empleo en el 50% de los pacientes. Decidimos hacer un análisis bibliométrico de la literatura indexada en MEDLINE con el objetivo de describir los estudios de costos relacionados con la AR.

Diseño. Análisis bibliométrico retrospectivo, de tipo descriptivo.

Métodos. Realizamos una búsqueda bibliográfica en MEDLINE utilizando GoPubMed y FABUMED, y la siguiente estrategia de búsqueda: (“Arthritis, Rheumatoid” [Majr] AND (“Costs and Cost Analysis” [Majr] AND (1996:2016 [dp])).

Resultados. Obtuvimos un total de 343 referencias indexadas en 80 revistas diferentes. *Rheumatology* con 6 (1.74%) referencias fue la revista con mayor número de publicaciones, seguida por *Clinical and Experimental Rheumatology* con 5 (1.45%). Estados Unidos fue el país más productivo con 30 (8.74%) publicaciones, seguido por el Reino Unido con 10 (2.91%), y Países Bajos con 8 (2.33%). En Latinoamérica, Brasil tuvo el mayor número de publicaciones con 3 (0.87%) referencias, mientras que Colombia contó con 1 (0.28%). A lo largo del periodo estudiado se observó un patrón de aumento en el número de publicaciones, con una tasa de crecimiento de 41.4%.

Conclusiones. El número de publicaciones sobre temas económicos en artritis reumatoide ha crecido sostenidamente durante el periodo estudiado. Sin embargo, Colombia ha aportado menos del 0.3% de la producción científica a nivel mundial. Teniendo en cuenta que los análisis económicos no son extrapolables, consideramos necesario el desarrollo de nuevas propuestas y contribuciones en esta área de investigación en nuestro país.

Palabras Claves. Artritis Reumatoide; Economía; Bibliometría; MEDLINE; Colombia.

TIR-7

QUIMIOTERAPIA DE PACIENTES EN RECAÍDA DE MIELOMA MÚLTIPLE: ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO DE 32 AÑOS DE LITERATURA MEDICA

DIANA QUINTERO, TABARES A, RUEDA-QUIJANO S, PINTO-BRICEÑO N, CORREA J, CASANOVA M, TARAZONA N.

Clínica Nuestra Señora de los Remedios. Cali, Colombia.

Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lülle (FOSCAL), Bucaramanga, Colombia.

Oncólogos de Occidente. Pereira, Colombia.

Clínica Nuestra Señora de los Remedios, Cali, Colombia.

Fundación ISA. Medellín, Colombia.

Introducción. El mieloma múltiple (MM) constituye el 10% de las neoplasias hematológicas. La expectativa de vida ha mejorado en los últimos años gracias a la introducción de nuevos agentes para el manejo de recaídas. Con el fin de definir nuevas preguntas de investigación acerca de este tema, realizamos una búsqueda bibliográfica de literatura médica indexada en MEDLINE.

Diseño. Análisis bibliométrico descriptivo de corte retrospectivo.

Métodos. Realizamos una búsqueda en la base de datos MEDLINE utilizando GoPubMed y FABUMED, y la siguiente estrategia: (“Multiple Myeloma”[Majr]) AND “Recurrence”[Mesh]) AND “Antineoplastic Protocols”[Mesh]. Analizamos diferentes variables: número de publicaciones por año, autor, revista, país y ciudad de publicación.

Resultados. Identificamos 356 referencias en 30 países diferentes. Los países con mayor número de publicaciones fueron Estados Unidos con 37 (10.39%), España con 11 (3.08%), Francia, Japón y el Reino Unido con 8 artículos cada uno (2.24%). Las referencias encontradas fueron publicadas en 60 revistas indexadas. Las revistas con mayor número de publicaciones fueron: British Journal of haematology con 10 referencias correspondientes al 2.80%, seguido por Journal of Clinical Oncology con 7 (1.96%), European Journal of Haematology con 6 (1.68%), Bone Marrow Transplantation con 4 (1.12%) y Haematologica con 3 (0.84%). En Latinoamérica, Brasil y Argentina ocuparon el primer lugar con 2 publicaciones cada uno, seguidos por Colombia con 1 publicación.

Conclusión. El número de publicaciones a cerca del uso de agentes antineoplásicos en las recaídas de MM se ha incrementado de manera progresiva desde la aparición de la primera publicación en 1985. Los países desarrollados tienen una mayor producción científica, siendo Estados Unidos su principal exponente. Colombia representa menos del 1% de la literatura médica disponible.

Palabras clave. Mieloma múltiple; recaída; Quimioterapia; Bibliometría; Colombia.

TIR-8

MIELOMA MULTIPLE VARIANTE INFRECUENTE

GABRIAGUEZ LORENA, ACOSTA C, VALENZUELA C, ESTECHE A, BRITZ A, LLANES O, MEDINA D, ARZAMENDIA S, FERREIRA S, PAATS A.

Hospital Central Instituto de Previsión Social, Asunción, Paraguay.

El mieloma múltiple una hemopatía maligna caracterizada por la proliferación neoplásica de un clon de células plasmáticas.

Varón, 61 años, no conocido portador de patología de base, cuadro de 2 meses de evolución de sensación febril sin predominio de horario, acompañado de tos con expectoración amarillenta, pérdida ponderal involuntaria de 10 kilogramos en dos meses, es evaluado en centro asistencial por sospecha clínica de tuberculosis, posteriormente se confirma baciloscópica e imagenológicamente por lo que inician tratamiento anti-bacilar (HRZE). Un mes antes del ingreso persiste el cuadro febril, repercusión agravada del estado general, astenia y adinamia catalogada como pobre mejoría clínica al tratamiento por lo que acude al hospital. Ingres a sala en mal estado general, caquético, hemodinamicamente estable, presión arterial 140/80 mmHg, frecuencia cardiaca 101 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 25 respiraciones por minuto, afebril. Glóbulos blancos 16.000uL, hemoglobina 9,5 G/DL, plaquetas 140.000uL, alteración importante del perfil hepático y renal, además hiperuricemia por lo que se piensa que podría tratarse de una reacción adversa a fármacos anti-bacilares.

En nuevo control de laboratorio se constata descenso de la hemoglobina a 7,2 G/DL, LDH 1335, hiperbilirrubinemia no conjugada, se solicita test de Coombs directo, retornando positivo, se solicita frotis de sangre periférica para el conteo de reticulocitos para descartar actividad hemolítica causada por Rifampicina, arrojando como resultado la presencia adicional de un 35% de plasmocitos relativos. Hallazgo inesperado, se solicita Mielograma que revela infiltración del 90,5% por células plasmáticas dismórficas. Paciente fallece al quinto día del ingreso.

La Leucemia de Células plasmáticas es una variante infrecuente del mieloma múltiple, con un curso clínico agresivo y corta supervivencia. Lo infrecuente de su aparición ha conllevado a que los reportes en la literatura sean pocos resaltando la novedad científica de este trabajo.

TIR-9

MANIFESTACIONES CLÍNICAS AGUDAS DE INFECCIÓN POR VIRUS DE CHIKUNGUNYA EN UNA POBLACIÓN ENDÉMICA DE COLOMBIA.

JIMENEZ-CANIZALES CARLOS EDUARDO, SARMIENTO A., CHAVARRO R., VASQUEZ-SERNA H., MONDRAGON-CARDONA AE., LASPRILLA M.I., MONTERO E., SALAMANCA-MONTILLA J.F.

Universidad Surcolombiana, Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva, Huila, Colombia.

Dirección de Enfermedades Transmitidas Por Vectores, Secretaría de Salud de Ibagué, Alcaldía de Ibagué, Ibagué, Tolima, Colombia.

Introducción. La fiebre Chikungunya (CHIKV), presenta una sintomatología muy similar a otras arbovirosis, particularmente el dengue, lo cual puede dificultar su diagnóstico. Se ha generado una alta carga de enfermedad en aquellos países con características demográficas, sociales y ambientales que favorecen la proliferación del vector como lo es la ciudad de Ibagué- Colombia que se caracteriza por ser hiperendémica.

Objetivos. Este estudio buscó caracterizar las manifestaciones clínicas de CHIKV en un grupo de pacientes de la ciudad de Ibagué-Tolima en Colombia.

Métodos. Estudio Descriptivo, transversal , realizado durante el 1 octubre de 2015 al 31 de octubre de 2016, donde se recolectaron los datos sobre las manifestaciones clínicas de la infección aguda por Chikungunya, por medio de un instrumento desarrollado a partir de una revisión literaria, el cual debía ser anexado por los médicos tratantes a las fichas epidemiológicas de Notificación individual del Instituto Nacional de salud (INS) que se reportaban a la Secretaría Municipal de Ibagué-Tolima.

Resultados. De 6752 pacientes reportados el 59% fueron mujeres, la edad media correspondió a 33,21 años. La mayoría de casos experimentaron fiebre de 38.5°C de 1-7 días (91,3%), mialgias (81,3%), rash Maculopapular (74,3%) y artralgias severas (70,6%).

Conclusiones: Este estudio aporta datos clínicos para el diagnóstico de la enfermedad en sitios con características similares a las de ciudades hiperendémicas y facilita distinguir la enfermedad en fase aguda entre las diferentes arbovirosis circulantes.

Palabras claves: Chikungunya, Arbovirosis, Manifestaciones clínicas, Fase aguda.

TIR-10

REHABILITACIÓN CARDIACA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR DE ALTO RIESGO

RODRÍGUEZ LUIS, LÓPEZ DE LA VEGA C, RANERO J.

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala Ciudad Capital, Guatemala.

Introducción. La enfermedad cardiovascular es la principal causa de morbilidad y mortalidad en Latinoamérica. Aproximadamente un 1-2% de la población adulta tiene insuficiencia cardíaca, con prevalencia mayor al 10% en las personas de 3era edad. El estudio HF-ACTION, demostró la seguridad en la realización de ejercicios físicos. Myers estratificó el riesgo de complicaciones cardiovasculares según el nivel de unidades equivalentes metabólicas (METs): > 8, riesgo bajo; 5 a 8, moderado y < 5, riesgo alto. Calculó una reducción del 8 al 12% del riesgo cardiovascular si se lograba desplazar al alza la cantidad de METs obtenida en prueba de esfuerzo en banda.

Diseño. Estudio longitudinal, prospectivo, no experimental y analítico, con el objetivo de medir METs antes y después de un programa de rehabilitación cardíaca, mediante prueba de esfuerzo en banda. En pacientes con enfermedad arterial periférica, insuficiencia cardíaca y cardiopatía isquémica avanzada, excluyendo aquellos pacientes con comorbilidades renales, valvulopatías y pacientes con imposibilidad de realizar la prueba de esfuerzo.

Métodos. Los estadísticos de prueba Chi² de McNemar y t de Student para muestras relacionadas para variables categóricas y numéricas.

Resultados y Conclusiones. Se demostró que existe una variación significativa en las medias de METs de los pacientes, después del programa de rehabilitación cardíaca. Aumentando sus METs de 6,52 a 9,78, con una buena correlación (r de Pearson 0.72) (p < 0,001). Al inicio de la rehabilitación cardíaca, el 60,8% presentaba un riesgo alto e intermedio de mortalidad y al final de las 12 sesiones el 65,2% de los pacientes terminaba en riesgo bajo.

TIR-11

ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO DE TEMAS ECONÓMICOS RELACIONADOS CON INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADAS AL CATÉTER VENOSO

MUÑOZ-LOMBO JENNY PATRICIA, CASANOVA-VALDERRAMA ME, CÁRDENAS-VÉLEZ J, TABARES-BURBANO A, TARAZONA N.

Facultad de Medicina Interna, Universidad Libre, Cali-Colombia.

Introducción. La utilización de catéteres venosos puede llevar a complicaciones y eventos adversos que generan hospitalizaciones prolongadas, incremento en la morbilidad y en los costos directos e indirectos. Conocer y cuantificar las investigaciones disponibles sobre temas económicos relacionados con infecciones del torrente sanguíneo asociadas al catéter venoso ayuda a determinar el impacto del mismo en el sistema de salud, para así generar estrategias de gestión.

Diseño. Análisis bibliométrico retrospectivo de tipo descriptivo

Metodología. La búsqueda realizada utilizó la base de datos de Medline a través de GoPubMed. La estrategia fue: ((«Bloodstream Infections to Central Catheters») AND («Costs and Cost Analysis» [MH] OR «Economics» [MH] OR «economics» [Title/abstract]) AND (1997:2016[dp])) obteniendo así número total de publicaciones por año, revistas y su origen, grupo etario y país de origen del documento.

Resultados. En la búsqueda se encontraron 55 publicaciones, con una tendencia a triplicarse en los últimos 20 años. The American journal of infection, Infection Control & Hospital Epidemiology y Clinical Infectious Diseases son las revistas con más publicaciones en relación a la temática propuesta, todas enfocadas a temas infecciosos; la gran mayoría de estudios son realizados en adultos con una relación de 8 a 1. Estados Unidos fue el país con más publicaciones, Argentina presentó la mayor publicación en América Latina y Colombia no presentó ninguna publicación.

Conclusión. Las publicaciones económicas de las infecciones del torrente sanguíneo asociadas al catéter venoso a pesar de triplicarse en los últimos 20 años, no han presentado el crecimiento esperado para esta problemática, se requieren más estudios al respecto y motivar la investigación en nuestro país.

Palabras clave. Infecciones del torrente sanguíneo, Catéter venoso, Bibliometría, Costos y análisis, Economía, Medline.

TIR-12

CORRELACIÓN DE PROCALCITONINA E INFECCIONES POR HONGOS EN PACIENTES CON ENFERMEDADES AUTOINMUNES EN CUIDADO INTENSIVO

APONTE JORGE, CARRIZOSA J, SÁNCHEZ A, OSPINA M, RODRÍGUEZ D, ZAPATA C, FORERO Y, ZAMBRANO P, AVILÉS E.

*Universidad de La Sabana, Hospital Universitario de La Samaritana
Unidad de Cuidados Intensivos, Fundación Santafé de Bogotá. Bogotá, D.C.
Colombia.*

Introducción. Las infecciones en pacientes con enfermedades autoinmunes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), se asocian con desenlaces desfavorables con un claro impacto en mortalidad, haciendo necesario establecer biomarcadores y puntos de corte de estos que permitan identificar de forma precoz los agentes etiológicos relacionados con infecciones activas.

Diseño. Estudio de cohorte retrospectivo

Métodos. Se realizó un estudio retrospectivo de los años 2008 al 2017, identificando 124 pacientes con diagnóstico de enfermedad autoinmune (lupus eritematoso sistémico 47.4%, artritis reumatoide 6.6%, vasculitis 10.5%, síndrome de Guillain Barré 14.5% y otras enfermedades autoinmunes 21.1%) admitidos a la UCI de un hospital universitario de tercer nivel de Bogotá. De estos, 76 pacientes cursaron con infección activa y aislamiento microbiológico en diferentes cultivos: bacterias multidrogoresistentes (MDR) en hemocultivos 21.1%, bacterias MDR en cualquier cultivo 46.1%, *Candida* spp. en hemocultivos 1.3%, *Candida* spp en cualquier cultivo 17.1%, *Pseudomonas aeruginosa* MDR 17.1%, *Klebsiella pneumoniae* KPC 15.8%, *Stafilococcus aureus* metilino resistente 5.3%. Las infecciones del torrente sanguíneo correspondieron al 56.6%, las neumonías a un 28.9% y las infecciones del tracto urinario al 14.5%. La mortalidad en UCI asociada a infección fue del 43.4%.

Se realizó un análisis bivariado y regresión logística donde se determinó la correlación de los niveles de procalcitonina (PCT) con los microorganismos (gram negativos, gram positivos y hongos) aislados en los cultivos.

Resultados. En el modelo de regresión logística con adecuados parámetros de predicción se encontró que una medición de PCT > 10 ng/ml se asocia con cultivos positivos para hongos (OR: 5.7; CI95% 1.2 to 27.3, p = 0.027). No se encontró una correlación significativa cuando se evaluó asociación de PCT y aislamiento de microorganismos gram positivos (OR: 1.5; CI95% 0.4 to 5.7, p = 0.51) ni gram negativos (OR: 1.1; CI95% 0.3 to 3.5, p = 0.80).

Conclusiones. Las infecciones en pacientes con enfermedades autoinmunes en cuidado crítico tienen un alto impacto en mortalidad. La identificación de valores de PCT > 10 ng/ml orienta a compromiso fúngico, lo cual tiene clara implicación en la terapéutica inicial. Estos resultados deben ser evaluados en estudios prospectivos a futuro.