

ANTAGONISMO DE DEPRESIÓN RESPIRATORIA INDUCIDA POR FENTANYL EN CIRUGÍA ELECTIVA NALBUFINA vs. NALOXONA, CLÍNICA DEL CES MEDELLÍN, JUNIO 96 - MAYO 98

*Alejandro Noreña Naranjo, Jorge Humberto Rubio Elorza. Residentes Anestesia CES
Asesores: Gustavo Adolfo Jaramillo Sanchez. Anestesiólogo Clínica CES,
María de Los Ángeles Rodríguez G. Enfermera epidemióloga*

Los autores usaron Nalbufina o Naloxona para antagonizar el efecto depresor respiratorio del fentanyl en cirugías mayores de dos horas, predominando el grupo ambulatorio, para evaluar su eficacia y seguridad. El estudio aleatorio doble ciego incluyó 46 pacientes que recibieron dosis promedio de Fentanyl 17,60 mcgrs/kg. Al final del procedimiento todos los pacientes requirieron la reversión del opioide con Nalbufina 2 mg o Naloxona 40 mcgrs tituladas cada tres minutos en quirófano mientras se midieron frecuencia cardíaca (FC), presión arterial media (PAM), frecuencia respiratoria (FR), CO₂ al final de la espiración (ETCO₂), volumen corriente (VC), saturación arterial de oxígeno (Sat O₂). En la sala de recuperación se midieron las mismas variables excepto ETCO₂ y se adicionó la escala análoga visual (EAV) por 60 minutos. No hubo presencia de reanarcotización: FR menor de 8 respiraciones por minuto o VC menor de 4cc/kgs. Hubo diferencias significativas en las variables PAM en el minuto quirófano 0 y VC en los minutos de recuperación 45 y 60. En el resto de variables no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. El 67% de los pacientes no requirió analgesia adicional, cuando esta se usó el grupo Naloxona necesitó con más frecuencia el uso de analgésicos para rescate del dolor en los primeros 5 minutos en recuperación, esto generó que al final de la observación este grupo tuviera mejor calidad de analgesia que el grupo Nalbufina. La reversión del fentanyl por medio de ambos antagonistas, es segura, eficaz y sin efectos indeseables utilizados de una manera titulada y monitorizada en pacientes sin patologías asociadas, aun para cirugía ambulatoria.

HEMOCULTIVOS CONVENCIONALES VS LISIS SIEMBRA DIRECTA EN DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE SÍNDROME FEBRIL PACIENTES CON SIDA, MEDELLÍN, 1996 - 1998

*Teresita Lopera Sierra, Marta Lucía Marín Ayala, Estudiantes Postgrado
Medicina de Laboratorio - CES
Asesoras: Josefina Lopera Jaramillo, M.D. MSP, Nora María Cardona Castro M.D*

Se realizó un estudio descriptivo, transversal en el período comprendido entre Agosto de 1997 hasta Mayo de 1998. Se incluyeron en el estudio, pacientes de Programas Especiales del Instituto

del Seguro Social ISS de la ciudad de Medellín, con diagnóstico de SIDA y síndrome febril prolongado. Los hemocultivos de estos pacientes constituyeron la unidad de análisis del estudio. Aunque los hemocultivos son el medio más utilizado y menos invasivo para el diagnóstico de bacteremia, en este estudio se pretendió probar la técnica de Lisis de glóbulos blancos siembra directa en agar como método diagnóstico en pacientes con síndrome febril y SIDA y determinar los agentes etiológicos más comúnmente aislados en sangre. Se compararon y evaluaron las técnicas de hemocultivos convencionales (Bac T/Alert piógenos) con Lisis siembra directa en agar y BACTEC 460 TB System con Lisis siembra directa en medio Middle brook 7H11, Capa delgada para micobacterias, también se sembró Lisis en medios de Mycocele y Saboreaud para aislamiento de hongos. Sangre total humana fresca se sembró en los diferentes medios. El 35% de los casos presentó TB como patología infecciosa más frecuentemente asociada, aislándose *Mycobacterium Tuberculosis* en sangre en el 15% de los casos, con la técnica BACTEC 460 TB System. La técnica BACTEC 460 TB System es una importante herramienta de diagnóstico en pacientes con síndrome febril de origen desconocido y SIDA.

**EFFECTIVIDAD DE DOS ESQUEMAS ACORTADOS SUPERVISADOS
PARA EL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS
PLEUROPULMONAR Y MILIAR, HOSPITAL LA MARÍA. MEDELLÍN
1991-1997**

Catalina Ortiz Piedrahita, Oscar Germán Palacios Rodríguez,

Mónica Rubiano Tovar, Margarita María Vélez Vélez, Estudiantes Medicina- CES

Asesores: Jose Roberto Maya, Neumólogo. María De Los Angeles Rodríguez, Enfermera epidemióloga

Con el presente estudio se pretende comparar la efectividad de dos esquemas supervisados acortados (48/36 y 60/40) anti-tuberculosis, prestados en el Hospital La María de Medellín, durante los años de 1991 a 1997. Se tomaron 58 historias clínicas, retrospectivamente, de pacientes pertenecientes a alguno de los dos esquemas citados que cumplieron con los requisitos solicitados. La información se recolectó en un formulario diseñado para tal fin y fue procesada a través de EPI-INFO 6.0. El 44.9% de las historias pertenecieron al esquema 1 y el 55.1% al esquema 2. No se presentó diferencia estadísticamente significativa para las características generales de la población en ambos grupos, ni para el tiempo de desaparición de los síntomas. Fue equivalente la proporción de pacientes diagnosticados por baciloscopia y broncoscopia para ambos grupos. El tiempo de negativización de la baciloscopia fue de la mitad para el esquema 2. No se presentó diferencia significativa entre los efectos adversos de ambos grupos ni tampoco entre la efectividad de ambos. Se concluye que el presente estudio no puede asegurar la superioridad de un esquema sobre otro, necesitando profundizar más en las tasas.

MANOMETRÍA ANORRECTAL, EN NIÑOS CON TRASTORNOS EN LA DEFECACIÓN, MEDELLÍN, JUNIO DE 1995 - ENERO DE 1998

Lucía Margarita Botero V., Alexandra Restrepo R., Residentes de Pediatría CES.

Asesores: Dr. Jorge Rivera D., Gastroenterólogo Infantil, Dra. Marta Beatriz Gaviria L., Médica Magister en Epidemiología

Estudio retrospectivo, descriptivo realizado en el Instituto Gastroclínico de la ciudad de Medellín, entre los meses julio 1995 y enero de 1998. A 53 pacientes entre 6 meses y 14 años de edad que consultaron al Instituto con diagnóstico de constipación crónica, se correlacionaron los hallazgos clínicos por manometría anorrectal, y biopsia rectal. La edad promedio de los pacientes fue 5.9 años, con una desviación standard de 3.7, el 66.7% de sexo masculino y el 33.3% restante del sexo femenino. Se obtuvieron los siguientes resultados: En la manometría se encontró presencia de reflejo anorrectal positivo en el 88.7% de los casos y estado normal de los esfínteres anales interno y externo en un 80% y 75% de los pacientes respectivamente. En 6 pacientes se diagnosticó enfermedad de Hirschsprung por manometría anorrectal y biopsias, y en 23 se diagnosticó de constipación funcional, las cuales se confirmaron por mejoría clínica, luego de instalar un tratamiento médico. Los reflejos rectoesfintéricos inhibitorios se encuentran positivos en pacientes con constipación funcional, y ausentes en pacientes con enfermedad de Hirschsprung. Por otra parte, se estudiaron las presiones obtenidas de los esfínteres anal interno y anal externo encontrándose en los pacientes con enfermedad de Hirschsprung contracción del esfínter anal interno sin presentar relajación. En un paciente con megacolon idiopático, la respuesta de ambos esfínteres fue normal, lo que indica una respuesta contráctil normal característica en la constipación funcional. Se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre el diagnóstico post-manometría y la ausencia o presencia del reflejo rectoesfintérico. Por lo tanto este método diagnóstico sugiere una utilidad clínica en éste grupo de pacientes.

FOTOTROMBOSIS VS FOTOCOAGULACIÓN EN EL MANEJO DE LA NEOVASCULARIZACIÓN CORNEAL, MEDELLÍN, 1996 - 1997

Victoria Eugenia Casas De Villarreal, Ana Cristina Pérez Koller,

Residentes de Oftalmología - CES

Asesores: Luis Fernando Mejía Echavarría M.D, Oftalmólogo

Marta Gaviria Londoño M.D, Magister en Epidemiología.

Estudio experimental realizado en conejos de raza Nueva Zelanda, de sexo femenino, escogidos al azar; durante el período comprendido entre julio de 1996 y diciembre de 1997, para comparar la

EXCERPTA EXCERPTA EXCERPTA EXCERPTA
EXCEBBLV EXCEBBLV EXCEBBLV EXCEBBLV

fototrombosis vs la fotocoagulación en el manejo de la neovascularización corneal. A 40 ojos de 20 conejos se les indujo neovascularización corneal empleando una sutura de seda, paracentral, intraestromal. Transcurrido el tiempo requerido para obtener la estabilización de los vasos, se realizaron fotografías y angiografías fluoresceínicas del segmento anterior, con el fin de identificar los vasos a tratar con el láser. En este momento se hizo evidente que las características de los vasos no permitían continuar con la investigación; se realizaron entonces múltiples intentos para lograr inducir la neovascularización, empleando otros métodos descritos, sin embargo los esfuerzos fueron infructuosos; motivo por el cual se reportan aquí los resultados obtenidos luego de un año de investigación.