



HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

Contenido

V Diplomado en hernias de la pared abdominal 2

¿Alergia a la primavera? 3

Curso-taller "Anestesia Total Intravenosa en Anestesia Regional" en el INR 4

15 años de la SLA 5

Curso-taller "Aspectos Técnicos para la Adquisición de Equipo Hospitalario" 7



DIRECTORIO

Lic. Carlos Jimenez Rincón

Presidente

Mtra. Verónica Ramos Terrazas

Vicepresidente Operativo

Lic. Adrián Contreras Sánchez

Edición / Diseño

Colaboradores

Lic. Margarita Reyes López

Lic. Amelita Saldaña Morales

Lic. Beatriz Guzmán Villalobos

Lic. Tania Serrano González

Lic. Nefté Ramírez García

Lic. Omar Rivera Pacheco

Lic. Christian Cruz Martínez

Lic. Sandra Escamilla García



No.

MARZO

41

DOSMILTRECE



V DIPLOMADO EN HERNIAS DE LA PARED ABDOMINAL

Dio inicio el Diplomado de Hernias de este 2013, Módulo I, organizado por la **Asociación Mexicana de Hernias** y dirigido por el **Dr. Gerardo Gil Galindo**, actual Presidente de esa Institución.

Dicho diplomado está dividido en 3 módulos, de los cuales, el primero se celebró del 22 al 24 de febrero con sede en la hermosa ciudad de León, Guanajuato.

La Asociación va creciendo año con año en su número de participantes y esta edición no fue la excepción, ya que se contó con la asistencia de cirujanos de distintos estados de la República Mexicana y de Latinoamérica, convirtiendo así a México en una referencia en el tratamiento de hernias y pared abdominal.



En este módulo de intensa actividad académica se abordaron diversos temas, desde antecedentes históricos de las hernias hasta costos en la atención en la cirugía de hernias y pared abdominal, generando extraordinarios paneles de discusión en cada tema.

Como siempre, cada ponencia fue avalada por los profesores de la Asociación Mexicana de Hernias y, como es costumbre, también hubieron ponencias magistrales como la ofrecida por el **Dr. Rigoberto Álvarez** y su "Utilización de TAC en patología herniaria"; "Mallas sintéticas" brindada por el **Dr. Juan Carlos Mayagoitia**; y la de "Medios de fijación y cierre de pared" del **Dr. Oscar Olivares**.

En dichas ponencias se constató que los profesores y los asistentes están comprometidos con la salud del paciente, pero sobre todo que se encuentran a la vanguardia de los materiales protésicos y métodos de fijación, haciendo mención al uso de cianocrilatos como fijador versátil, económico y seguro.



El módulo también tuvo su parte interactiva, ya que se realizó un taller donde pudieron evaluar la fuerza que manejan tanto las distintas mallas como las suturas para hernia disponibles en el mercado, destacando el poli-tetra-hidroxibutirato como una sutura con gran fuerza tensil.

El cierre del encuentro en la ciudad de León fue impresionante por confluir distintos puntos de vista de cirujanos procedentes de Guanajuato, Puebla, D.F., Nuevo León, Jalisco, Michoacán y enriquecido con la visita de representantes de Paraguay y Colombia, quienes esperan la próxima reunión que se llevará a cabo del 12 al 14 de abril en la Ciudad de México.

Ing. Alejandro Vite
alejandro.vite@bbraun.com

¿ALERGIA A LA PRIMAVERA?

Con la llegada de la primavera, todos parecen más felices. Para algunas personas es la estación más bella del año porque las nubes se desvanecen, el sol brilla, las aves cantan, las plantas florecen y hasta pareciera que vivimos dentro de un cuento de hadas... pero muchos otros ven su llegada con temor, pues con ella también comienza la famosa alergia de primavera.

De acuerdo con la Real Academia de la Lengua Española, la definición de alergia es un conjunto de fenómenos de carácter respiratorio, nervioso o eruptivo, producidos por la absorción de ciertas sustancias que dan al organismo una sensibilidad especial ante una nueva acción de tales sustancias aun en cantidades mínimas.

Por lo tanto, la alergia es una reacción de nuestro cuerpo a un elemento que reconoce como dañino, llamado alérgeno, comúnmente algún tipo de proteína. Entre las más frecuentes se encuentran los alimentos, fármacos e inhalantes como el polen, el pelo o caspa de animales y los ácaros del polvo.

Los padecimientos alérgicos representan una de las enfermedades más frecuentes de las vías aéreas crónicas en niños y adultos jóvenes. Son un problema de salud pública de gran magnitud debido a su constancia, lo que ocasiona una mayor asistencia a consultas médicas y un deterioro significativo de la calidad de vida para el paciente y sus familiares.

En la primavera, la principal causa de alergias es el polen seguida de los ácaros del polvo, aunque estos están presentes todo el año, en esta estación encuentran las condiciones climatológicas y ambientales excelentes para propagarse.

Según la Revista Alergia México de 2009, entre un 15 y 20% de los mexicanos son alérgicos a algún tipo de polen, componente amarillo pequeño disperso en el aire prácticamente invisible. El problema está en que el cuerpo la detecta como un agente nocivo sin importar su tamaño y que debe evitar o expulsar a toda costa.

Por eso, si te lloran los ojos, los tienes rojos, no paras de estornudar y tu nariz parece una llave de agua abierta, no te asustes, es tu cuerpo eliminando o alejando el polen y los ácaros que hay en el ambiente. No obstante, no se debe confundir la alergia de primavera, o propiamente dicho rinitis alérgica, con una gripe o resfriado común.

Los síntomas más frecuentes son:

- Picor nasal y/o de ojos
- Ojos rojos y lagrimeo constante
- Estornudos y congestión nasal sin más síntomas de catarro
- Asma o dificultad respiratoria



Es importante saber que la rinitis alérgica y el asma son dos enfermedades cómorbidas, de un 20 a 40% de pacientes con rinitis tiene asma, mientras que de un 30 a 50 % de los casos con asma tiene rinitis.

Los alérgicos al polen presentarán los síntomas de manera estacional, es decir, solo durante unas semanas al año que coincidirán con la época de floración; el resto del año, si no tienen alguna otra alergia, estarán sin molestias. Por otro lado, los alérgicos a los ácaros tendrán síntomas durante todo el año, empeorando en la primavera.

Esta alergia estacional tiene una gran cantidad de tratamientos farmacológicos para evitar los síntomas como antihistamínicos, broncodilatadores o antiinflamatorios. En algunos casos es posible la inmunoterapia, es decir, la prevención de la alergia con alguna vacuna.

Ya que es imposible evitar el contacto con el polen y con los ácaros del polvo, algunas medidas para reducirlo son:

- Mantener ventanas cerradas y limitar las actividades al aire libre de las 5 a las 10 de la mañana y de 7 a 10 de la noche, que es cuando hay más polen en el aire
- Al salir a la calle, usar lentes de sol para proteger los ojos
- Evitar salir cuando haga viento
- Preferentemente usar la aspiradora a barrer para reducir la dispersión de polvo en el ambiente.

Otra manera de protegernos es con dieta que contenga vitamina A, presente en las espinacas, zanahorias, tomates y ciruelas, útil para evitar infecciones; el consumo de omega 3, del pescado y huevo, que reduce el riesgo de alergia; y la vitamina C, de los cítricos de temporada, para fortalecer el sistema inmunológico.

Con estas sugerencias será más llevadera la temporada primaveral para los alérgicos en lo que llega el verano.

Editorial





CURSO – TALLER “ANESTESIA TOTAL INTRAVENOSA EN ANESTESIA REGIONAL” EN EL INR

Los días **21 y 22 de febrero** del 2013 se llevo a cabo el curso-taller **“Anestesia Total Intravenosa en Anestesia Regional”**, contando con la presencia de autoridades del **Instituto Nacional de Rehabilitación**.

Para la inauguración asistieron el **Dr. Luis Guillermo Ibarra Ibarra**, Director General, el **Acad. Dr. Alejandro Reyes Fuentes**, Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía A.C., el **Dr. Juan Heberto Muñoz Cuevas**, Presidente electo del Colegio Mexicano de Anestesiología A.C., así como personal directivo de nuestro Instituto.



Este curso es uno de los foros que se llevarán a cabo por la celebración del octagésimo aniversario de la **Academia Mexicana de Cirugía, A.C.**, contando con su aval, además de la acreditación del **Colegio Mexicano de Anestesiología A.C.** y el de la **Fundación Academia Aesculap México, A.C.**

El enfoque novedoso de este curso-taller fue el conjuntar dos técnicas anestésicas totalmente diferentes como es la TIVA, en esta ocasión utilizada para producir analgesia y sedación a los pacientes sometidos a una técnica de anestesia regional, utilizando los modelos compartimentales, y el método de sedación por objetivo basado en TCI.

Con esto se brinda al paciente un estado de confort en el cual se realiza la instalación de la anestesia regional sin molestias, manteniéndose durante el transanestésico y, como resultado, un paciente en recuperación sin dolor, despierto y libre de efectos indeseados.

El curso-taller se desarrolló en 2 días. Durante el primero se dieron todos los conceptos teóricos, tanto de la técnica de TIVA como de las técnicas regionales.

El segundo día estuvo dividido en un programa matutino con práctica en quirófano donde se utilizaron 4 salas con 5 participantes cada una. En éstas se realizaron procedimientos en conjunto con TIVA y Anestesia Regional.

En la segunda etapa del taller, se instalaron en el auditorio 8 estaciones con 3 o 4 participantes, con modelos anatómicos para practicar las técnicas de localización por ultrasonido, uso de bombas de infusión y lápiz percutáneo, con duración de 15 a 20 minutos por cada una de ellas para permitir a cada participante tener contacto directo con el equipo de vanguardia de este taller.



Dentro de estos módulos se explicaba el funcionamiento, manejo y aplicabilidad.

Bombas de infusión, ultrasonido, pantallas para proyección, así como iPads hicieron posible que este curso contara con lo último en tecnología para la enseñanza.

Este curso fue resultado del esfuerzo conjunto de los médicos adscritos de la División de Anestesiología del Instituto Nacional de Rehabilitación y del Hospital General de México, expertos, cada uno, en su campo.

Dr. David Unzueta Navarro
Profesor Titular del Curso-Taller

15 Años de la SLA

Durante el Congreso de la **Sociedad Mexicana de Cirugía de Cadera (SMCC)**, que se llevó a cabo en el Puerto de Mazatlán, Sinaloa del 20 al 23 de febrero de 2013, se realizaron los festejos conmemorativos de los **primeros 15 años de vida de la Prótesis Total de Cadera SLA (Sistema Lógico de Artroplastia)**.

Este sistema constituye un desarrollo conjunto de médicos mexicanos e ingenieros alemanes, y responde a la necesidad de contar con un implante capaz de ofrecer un mayor grado de adaptabilidad a las características de nuestro grupo poblacional, toda vez que en el mercado sólo se disponía de implantes diseñados y conceptualizados para grupos poblacionales europeos o estadounidenses.

Después de cinco años de estudios antropomorfo-métricos en fémures de diversos cadáveres, así como de estudios radiológicos de pacientes sanos de todas las regiones del país, en los que se tomaron en cuenta parámetros importantes para el diseño del implante, tales como:

- Forma del fémur
- Ángulo cérico- diafisario
- Distancia Voss y
- Centro de rotación de la cadera

Mediciones que permitieron llegar a conclusiones que fueron plasmadas en el diseño del implante; y que le permiten adaptarse prácticamente al 75% de la población del país.

Posteriormente, tras dos años más de un arduo estudio de mercado y del convencimiento de la comunidad médica ortopédica del país se logró contar con un implante que ofreciera mejores expectativas de éxito tanto a cirujanos ortopedistas como a pacientes que,

por su afección de la articulación de la cadera, requieren de un reemplazo total de ésta.

La empresa alemana **Aesculap AG**, líder mundial en la fabricación de implantes para traumatología y ortopedia, fue quien creyó en el concepto llamado SLA y lo soportó a nivel industrial y comercial.

El desarrollo del proyecto fue encabezado por los cirujanos mexicanos el **Dr. Felipe Gómez García** y el **Dr. Alberto Robles Uribe**, en su momento médicos cirujanos ortopedistas del Hospital de Ortopedia Magdalena de las Salinas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

De 1994 a 1996 se llevó a cabo el desarrollo industrial y en 1997 se realizó un estudio piloto rádonizado y protocolizado en 38 pacientes de los principales hospitales de referencia de la especialidad en el Sistema del Instituto Mexicano del Seguro Social, Institución en donde fueron realizados los estudios previos para darle forma a este proyecto.

Fue hasta **febrero de 1998**, cuando **fue lanzado** para los mercados público y privado **la Prótesis de Cadera SLA**.

Es importante destacar, que este implante es utilizado para reemplazar una cadera enferma ya sea por desgaste natural (artrosis); fractura; desgaste derivado de enfermedades como artritis reumatoide, necrosis avascular de la cabeza femoral, como principales situaciones para las que está diagnosticado su reemplazo articular.

En el 85% de los casos ocurre en personas mayores de 60 años de edad, que en nuestro país equivale a 1 de cada 500 personas mayores de 60 años.



B. Braun Aesculap de México comercializa este implante fabricado totalmente en Tuttlingen, Alemania.

Es importante destacar que el inicio para la colocación en el mercado nacional fue muy difícil por diferentes razones ajenas a su calidad; a su cómoda instrumentación y a su técnica quirúrgica de colocación o más aún por el beneficio clínico a los pacientes.

Con el paso de los años, y derivado de la obtención de excelentes resultados clínicos ampliamente documentados, en el mediano y largo plazos, la SLA se ha ganado un lugar preponderante por su elegibilidad como un implante adecuado para el tratamiento de la cadera enferma en México.

Lejos de parecer un implante obsoleto por su longevidad o concepto, día a día está más actual y vivo que nunca, toda vez que con el paso del tiempo se le han realizado modificaciones al implante para actualizarlo y generar mejores resultados.

Todas las modificaciones efectuadas han hecho de la **SLA** un **implante** cada vez más **confiable para los médicos, las instituciones de salud, los pacientes y sus familiares** que tienen o han tenido la necesidad de un implante cuando es inevitable una cirugía de cadera artroplástica.

Desde un inicio y hasta la fecha, se le ha dado seguimiento a pacientes que llevan la prótesis desde hace años. Pacientes con 10 años e intermedios mostrando las bondades y beneficios que han tenido por haber contado con este implante.

Cabe hacer mención que la vida promedio de la mayoría de prótesis de cadera existentes en el mercado fluctúa entre los 12 y 15 años, tiempo en que la SLA ha demostrado su calidad, longevidad y seguridad para los pacientes que la llevan consigo.

Para **2012** se colocaron en **México 1,880 implantes** siendo la **SLA** quien **suministra el 20%** del total del mercado, lo que la convierte en el **líder en su segmento** y creciendo año con año.

Baste señalar que a **15 años** de su arribo al mercado **se han colocado cerca de los 17 mil implantes SLA**.

En el marco del Congreso de la Sociedad Mexicana de Cirugía de Cadera 2013 se realizaron diversas actividades conmemorativas como:

- Contamos con la innovación de tener en el stand la SLA más grande del mundo, como se aprecia en las fotografías alusivas al evento, la cual agradó a la comunidad ortopédica.

- La presentación de resultados clínicos a tres lustros, con casos ampliamente documentados y con un seguimiento de control médico adecuado.

- Para cerrar con broche de oro, hubo una conferencia con los principales cirujanos de cadera del país, registrando una

asistencia de cerca de 120 reconocidos profesionales de la salud, es decir, cerca del 50% del total de asistentes al Congreso, rebasando con creces las expectativas originales.

Es de destacar también que en este significativo evento **B. Braun** entregó reconocimiento a los principales diseñadores del implante, los ya citados Doctores Felipe Gómez García y Alberto Robles Uribe, a través del Lic. Carlos Jiménez, Director General de esta empresa.



Izq. Dr. Alberto Robles Uribe y
Dcha. Dr. Felipe Gómez García



Izq. a Dcha. Lic. Carlos Jimenez, Dr. Alberto Robles,
Dr. Felipe Gómez y Dr. Everth Mérida

Este momento se vio engalanado con la participación de la Sociedad Mexicana de Cirugía de Cadera a través de su Presidente, el **Dr. Everth Mérida** y con la asistencia de tan destacada audiencia de especialistas ortopédicos, quienes con su presencia reconocieron el esfuerzo, la tenacidad y el éxito clínico mostrado por el Sistema Lógico de Artroplastia (SLA) en estos sus primeros 15 años.

SLA se constituye en un implante que fundamenta su filosofía en priorizar la adaptabilidad al paciente, sin sacrificar la masa ósea.

Dr. Arturo Soto Martínez
arturo.soto@bbraun.com



CURSO – TALLER “ASPECTOS TÉCNICOS PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO HOSPITALARIO”

La **Fundación Academia Aesculap México – Capítulo Noroeste** recibe la primavera con gran alegría y entusiasmo porque tuvimos el honor de abocarnos al área biomédica con la colaboración del **Hospital ISSSTECALI (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California)**.

Motivo: el desarrollo de un programa académico con enfoque en los aspectos técnicos a considerar en un equipo hospitalario.

La finalidad del programa, además de difundir las características técnicas fundamentales de acuerdo con el **Cuadro Básico de Insumos para la Salud**, fue el proporcionar las herramientas necesarias para que el personal de la Institución pueda ser generador de las acciones y cambios pertinentes al momento de tomar la decisión de adquirir equipo hospitalario nuevo.

Todo esto a través de prácticas directamente con el equipo y simuladores en cuestión.

Dicho evento se llevó a cabo del 27 de febrero al 1 de marzo del 2013 en la sede del Capítulo Noroeste con una duración de 25 horas.

Para este efecto, se desarrolló un programa dedicado específicamente al departamento de biomedicina de la Institución y se contó con el apoyo de siete instructores para los diversos temas.

El curso-taller estuvo bajo la guía de los ingenieros **Juan Carlos Guzmán** y **Oscar Valenzuela Álvarez** que fungieron como Director y Coordinador del evento quienes, a su vez, desarrollaron el programa académico.

Los participantes tuvieron la oportunidad de aprender sobre las innovaciones tecnológicas en materia de equipo para la atención del paciente.

Asimismo, fue posible conocer los equipos en operación, los cuales cumplen simultáneamente con las características básicas y han mejorado sus funciones de manera tal que la operatividad es más amigable para el usuario y más segura para el paciente.

Este esquema de programa está enfocado a la creación de los métodos necesarios para la generación de las líneas de acción y los instrumentos de aplicación que permitan fortalecer la estructura tecnológica dentro de la propia Institución.

Cabe destacar y agradecer al **Lic. Luis Alfonso Vizcarra Quiñonez**, Director General de ISSSTECALI, y al **Dr. Andrés Núñez Soria**, Director de Enseñanza e Investigación, por la oportunidad que representa el poder colaborar con la Institución.

Lic. Tania Serrano González
Lic. Beatriz E. Guzmán Villalobos
FAAM - Capítulo Noroeste

