

**Año 25 - N° 9**  
**Diciembre de 2019**

Buenos Aires, Argentina  
Publicación Trimestral

Órgano Oficial de la  
Sociedad Argentina  
de Patología de Urgencia  
y Emergentología

# patología de **URGENCIA**

## Resúmenes

**Colecistectomía Laparoscópica**

**Presentación de un Caso: Vólvulo Colónico**  
**- Un Diagnóstico de importancia en el**  
**Abdomen Agudo Obstructivo del Adulto**

**Monografía: Enfermedad Tromboembólica: Tvp/Tep**

**Monografía: Insuficiencia Cardíaca Aguda**  
**- Diagnóstico precoz y manejo en emergencia**  
**del Edema Agudo de Pulmón**

**Infusiones de uso frecuente en la Sala de Emergencias**



# Colecistectomía Laparoscópica - Desmitificando la cirugía vesicular -

DR. ANDREANI, HORACIO D.<sup>a, b, c, d, e</sup> / DR. NEIRA ARREGUINI, CHRISTIAN A.<sup>f, g</sup> / DRA. PEREIRO GONZALEZ, STELLA M.<sup>b, h</sup>

- a. Especialista en Cirugía General y Medicina Legal (UBA).
- b. Especialista en Emergentología (AMA-SAPUE).
- c. Docente Adscripto en Cirugía General (UBA).
- d. Director de la Carrera de Especialista de Cirugía (UBA).
- e. Prof. Adjunto de Medicina Legal Instituto Universitario de la PFA.
- f. Especialista en Cirugía General (MSPN).
- g. Especialista en Diagnóstico por Imágenes (Col. Méd. Pcia. Bs. As.).
- h. Especialista en Medicina Legal (UBA).

---

## RESUMEN

En el año 1882 Langenbuch realiza la primera colecistectomía convencional y en 1987 Mouret realiza la primera colecistectomía laparoscópica. Convirtiéndose esta en la vía de abordaje de elección en la actualidad, para el tratamiento de la patología litiásica vesicular aguda y crónica.

Es habitual que los pacientes lleguen derivados por colegas, diciendo esta cirugía "es algo sencillo". Hasta incluso preguntando:- "¿Es con anestesia local verdad?". O comentando que a un amigo lo operaron y a los dos días ya estaba trabajando. Si bien el porcentaje de éxito es alto y el de las complicaciones bajo (en la cirugía programada) se eleva en la Colecistitis Aguda. Cuando la laparoscopia en general se complica, en algunas oportunidades dichas complicaciones son muy graves.

Un estudio que debe realizarse de rutina es la *Colangiografía Intraoperatoria*: procedimiento ideado por un cirujano argentino, oriundo de la Provincia de Córdoba llamado *Pablo Mirizzi* (1893-1964), empleado y denominado a nivel mundial como Mirizzigrafía. Estudio fundamental a nuestro criterio. Son tres las utilidades principales de este estudio:

1. Identificación de variaciones de la vía biliar.
2. Identificar litos en la vía biliar (que no se sospecharán con los estudios prequirúrgicos).
3. Minimiza la posible lesión del árbol biliar.

Dos datos no menores se deben de tener en cuenta: se trata de patología benigna y en especial, en personas jóvenes. Trataremos de dar un panorama de esta cirugía y sus complicaciones desde el punto de vista asistencial y médico legal.

# Presentación de un Caso - Vólvulo Colónico: un diagnóstico de importancia en el Abdomen Agudo Obstructivo del adulto

DRA. ACOSTA, DANIELA <sup>a, b</sup>

a. Servicio de Clínica Médica Sanatorio Anchorena -CABA

b. Servicio de Emergencias Sanatorio Anchorena -CABA

---

## RESUMEN

El vólvulo colónico es la tercera causa de obstrucción intestinal en el adulto, un diagnóstico infrecuente pero que debe ser tenido en cuenta por sus complicaciones graves, tales como isquemia, necrosis y perforación intestinal. Se manifiesta de forma insidiosa con marcada distensión abdominal, en algunos casos dolorosa, y de ser complicada, con descompensación hemodinámica.

La escala diagnóstica comienza por la radiografía simple de abdomen que demuestra la dilatación de las asas intestinales sin haustras con forma de "granos de café". La tomografía no sólo evidencia las mismas lesiones con más detalle sino que también documenta signos de gravedad tales como neumatosi, neumoperitoneo o asciti. En el vólvulo no complicado se procede a la devolvulación endoscópica. En caso de recidivas o complicaciones, es necesaria la resección quirúrgica del asa comprometida con reconstrucción del tránsito en el mismo acto quirúrgico o en segundo tiempo, a definir según el caso.

---

# Monografía- Enfermedad Tromboembólica: TVP/TEP

DRA. AVEIRO, MARÍA VICTORIA<sup>a</sup>

a. Alumna curso Emergentología AMA-SAPUE

---

## RESUMEN

La enfermedad Tromboembólica Aguda es la tercera enfermedad cardiovascular más frecuente y una entidad con una alta tasa de mortalidad sobrepasada solo por el Accidente Cerebro Vascular (ACV) e Infarto Agudo de Miocardio (IAM), que se encuentra conformada por dos presentaciones clínicas, la Trombosis Venosa Profunda (TVP) y el Tromboembolismo Pulmonar (TEP).

La primera presentación consta de la formación de un coagulo/trombo en una vena profunda del cuerpo, generalmente las que se encuentran en los miembros inferiores son las mas afectadas, aunque esto no descarta otra posible ubicación del mismo. Los síntomas cardinales suelen ser dolor intenso y tumefacción del miembro afectado. En el caso de la segunda presentación clínica mencionada se da cuando un trombo que puede o no ser originado en una TVP se libera a la circulación e impacta en el pulmón bloqueando la llegada del flujo sanguíneo ya sea en un segmento o en todo el mismo. Los síntomas mas característicos suelen ser dolor torácico y disnea.

El diagnostico del TEP puede ser dificultoso ya que su presentación clínica no es específica y puede ser confundida sin lugar a dudas con otras patologías como Síndrome Coronario Agudo (SCA), Disección de Aorta Torácica, Neumotórax o Neumonía. Las causas de esta enfermedad suelen ser variadas, las cuales describiremos mas adelante en dicho trabajo.

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión respecto de la importancia del rápido diagnóstico y tratamiento de la enfermedad tromboembólica aguda dada su alta tasa de morbilidad/mortalidad a nivel mundial. Para el desarrollo del mismo, se utilizarán los datos brindados por la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC), la Sociedad Iberoamericana de Cardiología (SIAC), la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

---

# Insuficiencia Cardíaca Aguda: Diagnóstico precoz y manejo en emergencia del Edema Agudo de Pulmón

DRA. VALERO M., MICHELLE M. <sup>a</sup>

a. Alumna Curso Anual Emergentología AMA-SAPUE

---

## RESUMEN

La Insuficiencia Cardíaca Aguda es una de las patologías más frecuentes que ingresan a la emergencia, definido como un conjunto de síntomas, signos y evidencia de alteración cardíaca, donde el principal marcador pronóstico se debe a la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI). “según un artículo epidemiológico en la revista española de cardiología”. Correspondiente a la primera causa de ingreso en ancianos de países occidentales, su prevalencia corresponde a un 6-10% de la población siendo un 80% paciente mayor de 65 años.

A pesar de los logros conseguidos, a los pacientes con insuficiencia cardíaca le sigue correspondiendo un problema de salud pública por el porcentaje en morbilidad y mortalidad elevado que afecta a los centros hospitalarios y los innumerables costos que conlleva anualmente. Esta revisión está basada en el manejo y conducta rápida en el Edema Agudo de Pulmón, correspondiente a la falla brusca de la función del ventrículo izquierdo (insuficiencia cardíaca izquierda) o estar causados por síntomas causados por la disfunción diastólica (insuficiencia cardíaca diastólica), con una fracción de eyección conservada o normal, la cual tiene un gran interés ya que en los últimos estudios su pronóstico puede ser similar a los pacientes con FEVI disminuída.

El tratamiento actual propuesto en las últimas guías y revisiones bibliográficas publicadas tiene como objetivo mejorar los síntomas y signos del paciente, corrigiendo la sobrecarga de volumen, aumentando la perfusión de órganos y mejorar su estado hemodinámico contrarrestando la activación neurohormonal de la cual hablaremos más adelante cuando abordemos el mecanismo fisiopatológico de esta enfermedad. Los médicos debemos estar preparados adecuadamente para identificar y reconocer los pacientes con edema agudo de pulmón, para abordar sus necesidades, elegir una terapia, optimizar estrategias de manejo y disminuir la carga sintomática de la insuficiencia cardíaca avanzada mejorando así la calidad de vida de los mismos.

El objetivo es resumir de forma rápida y detallada los factores precipitantes, diagnóstico y sobre todo el tratamiento de insuficiencia cardíaca así como el estudio del edema agudo de pulmón que es una manifestación aguda y grave de esta patología. El tiempo puede ser nuestro mejor amigo o nuestro peor enemigo, en este repaso se resumen las alternativas terapéuticas más importantes donde la práctica es el saber aplicar los conocimientos adquiridos.

# Infusiones de uso frecuente en la Sala de Emergencias

DR. SALVIA, ADOLFO<sup>a</sup>

a. Jefe del Servicio de Emergencias Sanatorio Anchorena (CABA)

---

## RESUMEN

A continuación se presenta como material de referencia rápida algunas de las infusiones que más frecuentemente se utilizan en la sala de emergencias. Se recomienda siempre chequear las dosis y forma de preparación con los protocolos locales de cada centro.

---

[www.sapue.com.ar](http://www.sapue.com.ar)  
ISSN 2346-8564  
Publicación Trimestral

patología de  
**URGENCIA**

Año 25 - Nº 9 / Diciembre de 2019 / Buenos Aires, Argentina

Es una publicación oficial de la Sociedad Argentina de Patología de Urgencia y Emergentología.  
Todos los derechos reservados.