

Año 22 - N° 1
Junio de 2016

Buenos Aires, Argentina
Publicación Trimestral

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

patología de **URGENCIA**

Resúmenes

Dengue

**Protocolo Transfusional en Politraumatizados
con Shock Hipovolémico**

**Manejo del Accidente Cerebro Vascular
en la sala de Emergencias**

**Muerte Súbita cardíaca
en el Deporte**



Dengue

COLQUE, ANGEL MARCELO ^{a-b}

- a. Médico Especialista en Medicina Interna y en Infectología.
 - b. Infectólogo del *Hospital Churruca Visca* y del *Centro Médico Amenábar* (CABA).
-

RESUMEN

El dengue es una enfermedad causada por un virus que se transmite a través de la picadura de un mosquito perteneciente al género *Aedes*, principalmente el *Aedes aegypti*, vector de la enfermedad, al igual que otras como el Zika, Chincungunya y fiebre amarilla. Este mosquito tiene hábitos domiciliarios, por lo que la transmisión es predominantemente doméstica.

La infección por dengue puede ser asintomática o puede causar una enfermedad de variada intensidad. Las infecciones sintomáticas pueden variar desde formas leves de la enfermedad, que sólo se manifiestan con un cuadro febril de inicio agudo sin síntomas respiratorios, de duración limitada (2 a 7 días) a otros cuya fiebre se asocia a un intenso malestar general, cefalea, dolor retro ocular, dolor muscular y dolores articulares. Algunos casos de dengue pueden evolucionar a formas graves (dengue grave) en las que hay manifestaciones hemorrágicas, pérdida de plasma debida al aumento de la permeabilidad vascular.

El dengue es un problema creciente para la Salud Pública mundial, debido a causas multifactoriales como el cambio climático, el aumento de la población en áreas urbanas en condiciones precarias, la insuficiente provisión de agua potable que obliga a su almacenamiento en recipientes caseros habitualmente descubiertos, la inadecuada recolección de residuos, así como la gran producción de recipientes descartables que sirven como criaderos de mosquitos al igual que los neumáticos desechados. A esto se suman el aumento de viajes y migraciones, fallas en el control de los vectores y la falta de una vacuna eficaz para prevenir la enfermedad.

Protocolo Transfusional en Politraumatizados con Shock Hipovolémico

GUAYMAS, MARÍA ^{a-b}

a. Jefa de Terapia Intensiva Hospital Churruca-Visca.
b. Especialista en Terapia Intensiva y Medicina Legal.

RESUMEN

La hemorragia masiva se asocia a una elevada morbimortalidad y un elevado consumo de recursos, habitualmente en pacientes politraumatizados. La atención protocolizada es de suma importancia de acuerdo a la *Declaración de Helsinki* sobre seguridad del paciente. La disponibilidad de un protocolo implica una atención multidisciplinaria que mejora la atención además de permitir la evaluación de su idoneidad y una homogeneidad en la misma. La mortalidad global de pacientes que requieren transfusión masiva oscila entre el 30% y el 69%, según el proceso que la desencadena y se correlaciona con el número de hemoderivados transfundidos. En la hemorragia/transfusión masiva, la implementación de un protocolo de atención se asocia a una disminución de la morbilidad y la mortalidad.

Manejo del Accidente Cerebro Vascular en la sala de Emergencias

CASASCO, J. P.^a / INFANTE, M. R.^b / ESPER, ROMERO G.^b

a. Jefe de Unidad Neurocirugía HIGA Prof. Dr. Ramón Carrillo.
b. Unidad Neurocirugía HIGA Prof. Dr. Ramón Carrillo.

RESUMEN

Se denomina ataque cerebro vascular (ACV) al síndrome neurológico agudo secundario a un déficit circulatorio, pudiendo englobarse eventos isquémicos, hemorrágicos o la combinación de ambos. No constituye una enfermedad en sí, sino una consecuencia de numerosas enfermedades que comprometen a los vasos del encéfalo. Representa el diagnóstico de admisión más frecuente entre los pacientes con déficit neurológico agudo. Ocupa el segundo lugar entre las causas de muerte y el primero como causa de discapacidad después de los 45 años (*World Health Organization 1999*).

Desarrollaremos a continuación el correcto método diagnóstico terapéutico de esta prevalente entidad, intentando dejar las bases académicas que todo médico de la sala de emergencias debe reconocer para un adecuado tratamiento en tiempo y forma

Muerte Súbita cardíaca en el Deporte

CILLO, MARICEL ^{a-b-c}

- a. Médica Cardióloga del Hospital Churruca - INEBA.
- b. Especialista en Rehabilitación Cardiovascular y Medicina del Deporte.
- c. Coordinadora de Rehabilitación Cardiovascular de la MSPFA.

maricel_cillo@yahoo.com.ar

RESUMEN

La Muerte Súbita (MS) en el deporte, ya sea por causas cardiovasculares o traumáticas, a pesar de ser un hecho infrecuente, tiene un gran impacto médico y social, debido a que se presenta, generalmente, en edades jóvenes y durante la práctica deportiva ya que suelen ser individuos sanos o no diagnosticados hasta ese momento.

La evaluación médica precompetitiva de la población deportista ofrece la posibilidad de identificar aquellos atletas asintomáticos que presentan anomalías cardiovasculares potencialmente letales, y prevenir la MS retirando al paciente del ejercicio físico y aconsejando no realizar deportes competitivos o de alta intensidad, según la patología diagnosticada y su recuperación funcional.

La importancia de la individualización radica en el hecho de que las probabilidades de reanimación exitosa frente a un paro cardíaco fuera del ámbito hospitalario no excede el 30 % y los que sobreviven presentan una tasa mayor de recurrencia de este tipo de eventos (20% a 40% en 2 años), de no recibir tratamiento de la patología que ha desencadenado la arritmia ventricular.

www.sapue.com.ar
ISSN 2346-8564
Publicación Trimestral

patología de
URGENCIA

Año 22 - N° 1 / Junio de 2016 / Buenos Aires, Argentina

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