



**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
HOSPITAL CLINICO FRANCISCO VIEDMA
RESIDENCIA EN CIRUGIA GENERAL**

**EFICACIA DEL INDICE PRONOSTICO
DE MANNHEIM APLICADO A LA
PERITONITIS GENERALIZADA**

AUTOR : DR. JOSÉ MARÍA LUIZAGA LÓPEZ

ASESOR : DR. EDUARDO AMAYA

COCHABAMBA – MARZO 2005

TABLA DE CONTENIDOS

Resumen	Pag.	1
Introducción		3
Planteamiento del problema		3
Justificación		4
Objetivo general		4
Objetivos específicos		4
Marco teórico		4
Hipótesis		31
Metodología		31
Resultados		33
Conclusiones		34
Discusión		35
Graficos		36
Anexos		41

EFICACIA DEL INDICE PRONOSTICO DE MANNHEIM APLICADO A LA PERITONITIS GENERALIZADA

Introducción

El capítulo de Peritonitis constituye uno de los más importantes en la Cirugía General, específicamente en la de Urgencia. Es uno de los problemas infecciosos más serios a los que se enfrentan los médicos.

A pesar de los múltiples adelantos en cuanto a terapia antimicrobiana y cuidados de sostén en las unidades de cuidados intensivos, a donde generalmente llegan estos pacientes, seguimos teniendo morbilidad extensa y considerables tasas de mortalidad.

El índice pronóstico de Mannheim específico para la enfermedad, es fácilmente aplicable y se basa en la valoración de parámetros clínicos y humorales. Este es útil cuando el puntaje es mayor de 26 con mortalidad entre 55 y 69%. Según estudios previos su sensibilidad para predecir la muerte es superior a 80% y la especificidad de 70%.

Planteamiento del problema.

La peritonitis generalizada constituye una causa frecuente de muerte en un gran número de enfermos, a pesar de la introducción de nuevas técnicas quirúrgicas, potentes agentes antimicrobianos y el desarrollo de las unidades de cuidados intensivos. En la actualidad, la mortalidad por esta causa oscila entre 35 y 80%.

Esta problemática no puede modificarse sin el conocimiento de los factores que inciden en el pronóstico. Su evaluación oportuna es realmente deseable para reducir estas cifras, programar un plan terapéutico correcto, seleccionar a los pacientes de más alto riesgo para procedimientos más agresivos, y utilizar índices para definir la gravedad de la enfermedad.

Se lleva a cabo el presente estudio en torno a la siguiente pregunta:

¿Cuál es la eficacia del índice pronóstico de Mannheim en la peritonitis generalizada en el Hospital Clínico Viedma?

Justificación

El poder encarar en forma oportuna la peritonitis generalizada y sus complicaciones impulsa y obliga a quienes nos enfrentamos a las misma, a poder contar con sistemas de evaluación eficientes que permitan disminuir la gran tasa de mortalidad consecuente de la misma.

Los criterios pronósticos elaborados en la actualidad requieren, en su generalidad, una gran inversión económica, no siempre disponible en un medio social como el nuestro.

Se plantea la aplicación de los criterios pronósticos de Mannheim como alternativa a tal inconveniente y su eficacia en pacientes de nuestro centro.

Objetivo General.

- Establecer la eficacia del índice pronóstico de Mannheim en pacientes con peritonitis generalizada en el hospital clínico Viedma entre Enero a Diciembre de 2004.

Objetivos específicos

- ⊗ Determinar la incidencia de pacientes con peritonitis generalizada en el Hospital clínico Viedma por edad y sexo.
- ⊗ Evaluar la mortalidad pronostica de acuerdo a puntajes establecidos
- ⊗ Determinar la mortalidad de pacientes que cursaron con peritonitis generalizada.
- ⊗ Establecer la etiología mas frecuente de la peritonitis generalizada
- ⊗ Determinar el periodo desde el inicio del cuadro al momento de la intervención quirúrgica

Marco teorico

Para comprender en su verdadera dim la peritonitis debemos entender que la cavidad peritoneal es mucho más que un saco biológicamente inerte; es un órgano altamente evolucionado que se encarga de preservar la integridad de los órganos intraabdo-minales. La superficie extraordinariamente grande unida al hecho de su gran capacidad de absorción explica la gravedad del cuadro. El peritoneo tiene, como veremos, algunos mecanismos defensivos contra la infección como son: El Epiplon Mayor, su topografía en espacios y la exudación peritoneal de fibrina como elemento aislador y retardador de la absorción de bacterias.