

M.F.N. 518
X513

INVENTARIADO
U.M.S.S.
No. 083915
21 de febrero de 1997

**HIPOXEMIA INDUCIDA
POR LA HEMODIALISIS**

Autor: Johnny Ríos A.
R-II MEDICINA INTERNA

Tutores: Dr. José L. Prieto
Dr. Silvestre Arze

1267 / 5970
NUEVO INVENTARIO
FAC. MEDICINA U.M.S.S.
No. 004019
13 de Mar de 1997

Correspondencia:
Dr. Silvestre Arze
Unidad de Nefrología

Centro Medico Quirúrgico
Boliviano Belga

Antezana # 0455
Cochabamba-Bolivia

1995



RESUMEN.-

Se estudian prospectivamente a 86 pacientes consecutivos con sospecha de Insuficiencia Respiratoria en el CMQBB entre agosto 95 y enero 96, en quienes se solicita gasometría arterial y se aplican scores de probabilidad diagnóstica no gasométrica en base a 10 criterios previamente seleccionados. El propósito del estudio es conocer el alcance predictivo de dichos criterios respecto a la confirmación gasométrica y rendimiento del tratamiento.

CRITERIOS PREDICTIVOS

Material y Métodos.- Se registraron 2 grupos, A con 58 pacientes presentando índices gasométricos de Insuficiencia Respiratoria, y B con 28 pacientes que no alcanzaron dichos índices confirmatorios; en todos ellos se efectuaron exámenes complementarios para establecer diagnóstico etiológico y tratamiento pertinente.

DE LA

Resultados.- La mayor correspondencia entre criterios predictivos y gasometría arterial se observó en pacientes con un score de 4 ó más criterios, alcanzando una sensibilidad diagnóstica de 89.6%, una especificidad de 82.1%, valores predictivo positivo de 91.2% y predictivo negativo de 79.3%. Las causas más frecuentes de Insuficiencia Respiratoria fueron Enf. pulmonar obstructiva crónica, infecciones y embolismo pulmonar, abarcando 3/4 del grupo. Utilizando fisioterapia diafragmática intensiva y oxigenoterapia regulada, se redujo a solo un 8.6% la utilización de ventilación mecánica; el tratamiento etiológico fue alcanzado en 95%. La evolución fue buena en 48/58 pacientes, ocurriendo 10.3% de complicaciones y 6.9% decesos.

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

En conclusión, la frecuente carencia de gasometría arterial en los centros generales de atención, no justifica la omisión del diagnóstico y tratamiento de

Dr. José Guzmán - Residente III
Dr. Alfredo Maldonado - Unidad de Neumología

Servicio de Medicina
CENTRO MEDICO QUIRURGICO BOLIVIANO BELGA

riesgosa disfunción.

522
X 517

MANEJO DE LAS LESIONES OCUPANTES EN HIGADO

*a Geraldinne, mi
y mi adorada hija,*



Trabajo realizado para la Décima Jornada Regional de Residencia

Médica

*Publicado en Acta gastroenterológica
mayo 1997.*

Dr. Mario Goitia Durán

Residente I.

Centro Medico Quirúrgico Boliviano Belga

Tutor: Dr. Alejandro Sauma R.

1996