

1. El exceso de base como indicador del déficit de volumen en pacientes traumatizados en choque hemorrágico, de acuerdo con la teoría ácido-base de Peter Stewart

Juan Carlos Villa Velásquez, MD¹, María Virginia González Sánchez, MD²,
Ximena Palacios Ramos, MD², Diego José Duque Ossa, MD³

OBJETIVO: establecer la relación existente entre el exceso de base (EB), el lactato y los iones no medidos en el EB (INEB) de la teoría ácido-base de Peter Stewart con el volumen de líquidos recibidos para alcanzar la resucitación, en pacientes traumatizados con choque hemorrágico.

MATERIALES Y MÉTODOS: se evaluó prospectivamente, en pacientes traumatizados con choque hemorrágico que ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos de Trauma del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, de Medellín, la relación entre el EB, el lactato y los INEB, medidos cada 6 horas durante las primeras 24 horas de estancia, con el volumen de líquidos recibidos para ser resucitados. Se emplearon la prueba de Shapiro-Wilks para buscar la normalidad de la distribución de las variables y la prueba de Pearson para buscar correlación.

INTERVENCIONES: ninguna

RESULTADOS: se determinó que hubo normalidad en la distribución de la muestra. Se estudiaron 24 pacientes. No se encontró correlación entre el EB, el lactato y los INEB con el volumen de líquidos infundidos en las primeras 24 horas ($r = -0,296$, $r = 0,276$ y $r = -0,083$ respectivamente). Los resultados obtenidos hasta el

momento son parciales, pues no se completó la muestra calculada de 67 pacientes.

CONCLUSIONES: no se encontró correlación del EB, el lactato y los INEB con el volumen de líquidos infundido en las primeras 24 horas. Se requiere estudiar una muestra mayor.

PALABRAS CLAVE: Choque traumático, Equilibrio ácido base, Trauma

2. Manejo y complicaciones de catéteres venosos centrales en niños. Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, Colombia

Catalina Salazar Sanín¹, Rubén Darío Petro Sánchez¹,
María Elena Arango Rave², Luis Fernando Lince Varela²

El empleo de catéteres venosos centrales se ha convertido en un componente importante y necesario para el tratamiento de muchas condiciones médicas, pero hay complicaciones inherentes a su inserción y uso. El objetivo del estudio fue establecer las indicaciones y la presencia de complicaciones durante la inserción y seguimiento de catéteres venosos centrales en la población pediátrica del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, en un período de 6 meses. Se insertaron 194 catéteres, cuya principal indicación fue la falta de acceso venoso (47.9%); el porcentaje de complicaciones fue del 9,3%, y de ellas, la principal fue la infección (6.2%); los paciente menores de un año tuvieron el mayor número de complicaciones ($p < 0,048$). Como conclusiones encontramos que los catéteres centrales son un procedimiento frecuente cuya principal indicación es la falta de acceso venoso, el porcentaje de complicaciones es bajo y se asemeja al reportado en la literatura; la infección asociada al catéter es la principal complicación. El riesgo de complicaciones en nuestra institución es mayor en la población menor de un año.

¹ Médico anestesiólogo intensivista, Unidad de Cuidados Intensivos de Trauma y Posquirúrgica del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, y de la Clínica SOMA. Profesor del Servicio de Anestesiología y Reanimación, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Miembro del Grupo de Trauma, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. jcvilla@une.net.co

² Médica, residente de III año del Servicio de Anestesiología y Reanimación, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

³ Médico anestesiólogo intensivista, Coordinador de la Unidad de Cuidados Intensivos de Trauma y Posquirúrgica del Hospital Universitario San Vicente de Paúl. Miembro del Grupo de Trauma, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

¹ Residente de Cirugía Pediátrica, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

² Profesor de Cirugía Pediátrica, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.