

32. Incidencia de insuficiencia renal aguda en niños hospitalizados por quemaduras en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl de Medellín, 2007-2008

Carolina Giraldo Alzate¹, Sandra Milena Brand¹,
Juan José Vanegas Ruiz², William Cornejo Ochoa³

INTRODUCCIÓN: las quemaduras en niños se han identificado como causa principal de trauma y su asociación con insuficiencia renal aguda es una de las complicaciones más temidas debido a su alta tasa de mortalidad.

OBJETIVO: establecer la incidencia de insuficiencia renal aguda y describir algunos de los factores asociados en niños quemados menores de 18 años atendidos en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl de Medellín.

MATERIALES Y MÉTODOS: estudio de cohorte prospectivo y descriptivo en pacientes menores de 18 años con quemaduras superiores al 30% de la superficie corporal total que ingresaron al Servicio de quemados del Hospital Universitario San Vicente de Paúl entre abril del 2007 y febrero 2008.

RESULTADOS: en total se incluyeron 25 pacientes en el estudio y de acuerdo con los criterios utilizados el 64% desarrollaron insuficiencia renal aguda y presentaron una tasa de mortalidad del 12,5% mientras que en el grupo sin insuficiencia renal aguda no se presentaron muertes. No se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos en ninguna de las variables, lo que podría deberse al tamaño de la muestra; sin embargo, la lesión por inhalación se vislumbra como un factor importante de riesgo.

CONCLUSIONES: la insuficiencia renal aguda en pacientes quemados es una complicación muy frecuente y se la debe buscar activamente y hacerles un seguimiento estrecho a los pacientes. Hacen falta más estudios en

¹ Residente de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

² Nefrólogo infantil, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

³ Neurólogo infantil y epidemiólogo clínico, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Medellín para determinar los factores de riesgo asociados a esta complicación.

PALABRAS CLAVE: *Insuficiencia renal aguda, Quemaduras en niños*

33. Incidencia y factores de riesgo para enterocolitis necrosante en una cohorte de prematuros menores de 1500 gramos

Tamayo Múnera Carolina¹, Arango Rivera María Victoria¹,
Cornejo William², Tamayo María Eulalia³

INTRODUCCIÓN: la enterocolitis necrosante (ECN) es la urgencia gastrointestinal más frecuente del período neonatal, y tiene una alta tasa de mortalidad. La influencia de los factores de riesgo en la aparición de ECN es aún motivo de controversia.

OBJETIVO: definir la incidencia e identificar los factores de riesgo relacionados con la ECN en una cohorte retrospectiva de niños con peso al nacer menor de 1.500 gramos.

MÉTODOS: estudio de cohorte en recién nacidos pretérmino menores de 1.500 gramos. Se revisaron 254 historias clínicas, seleccionadas aleatoriamente de una base de datos de los neonatos egresados del Hospital Universitario San Vicente de Paúl (HUSVP), de Medellín, Colombia, entre enero de 2001 y enero de 2006; se determinó la incidencia de ECN y se observó el comportamiento de las variables identificadas en la literatura como factores de riesgo en el grupo que padeció y en el que no padeció ECN, usando el análisis univariado y el modelo de regresión logística.

RESULTADOS: se encontraron 23 casos de ECN, correspondientes al 9% de los 254 pacientes. La gravedad fue de grado II en 52,2% y de grado III en 47,8%. De los pacientes con ECN, 52% fueron hombres, el peso al nacer

¹ Residente de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

² Neuropediatra, Epidemiólogo clínico, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

³ Peditra neonatóloga, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

fue 1.031 g (\pm 209), y la edad gestacional, 28 semanas (\pm 2); la edad gestacional entre 24 y 28 semanas se comportó como un factor de riesgo independiente para la aparición de ECN ($p = 0,005$, OR ajustado 5,5, [95% IC: 1,6-2,0]). El diagnóstico de ECN se hizo al día 10,22 de vida (\pm 10). Los pacientes con ECN tuvieron con más frecuencia apneas, ductus arterioso persistente y sepsis tardía, y se les realizaron más procedimientos invasivos como catéter venoso umbilical y ventilación mecánica. El 86% recibieron vía enteral con leche de fórmula antes del diagnóstico y la administración de esta se comportó como un factor de riesgo al ajustar en el análisis multivariado ($p = 0,027$, OR ajustado 4,6, [95% IC: 1,193-18,4]). La tasa de mortalidad en el total de la muestra fue del 15,4%. En los pacientes que tuvieron ECN dicha tasa fue del 43,5% frente a 12,6% en los pacientes que no la sufrieron ($p = 0,001$, OR 5.358 [95% IC: 2,1-13,3]).

CONCLUSIONES: en nuestra unidad neonatal la ECN se asocia con una alta tasa de mortalidad en neonatos menores de 1.500 g. Encontramos asociación entre el desarrollo de enterocolitis y nacer con edad gestacional entre las 24 y 28 semanas y haber recibido leche de fórmula como método de alimentación.

34. Pregabalin as a perioperative strategy for pain management in patients undergoing cosmetic surgery. A randomized, double-blind, and placebo-controlled study

Luis Enrique Chaparro Gómez¹, Paola Valdés Cuartas²,
Mauricio Mira Correa², Fernando Montoya Maya³, Lorena Duque⁴

BACKGROUND: Preoperative Gabapentin has demonstrated to be as analgesic strategy in the control of perioperative pain. Pregabalin -an analogue of Gabapentin- has only a few trials demonstrating its effectiveness on this clinical setting. We wanted to assess the effectiveness of

.....
¹ MD, Professor of Anesthesia, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Clinical Fellow. Comprehensive Pain Program. Toronto Western Hospital. Toronto, Ontario
² MD, Resident of Anesthesia, School of Medicine, University of Antioquia, Medellín, Colombia.
³ MD, Epidemiologist, School of Medicine, University of Antioquia, Medellín Colombia.
⁴ RN, Epidemiologist, School of Nursing, University of Antioquia, Medellín Colombia.

pregabalin given not only as a single dose in the preoperative period, but also continuing its administration 75 mg bid up to the fourth day after surgery.

METHODS: Previous consent by the Ethical Committee of the University, we enrolled 110 patients undergoing ambulatory liposuction. They were randomized and blinded-allocated to receive Pregabalin (75 mg bid) versus placebo, starting 12 hours before surgery up to the fourth day after surgery. We use the postoperative pain intensity by numerical rating scale, pain intensity by categorical pain scale and tramadol-ibuprofen request as primary outcomes.

RESULTS: We had 9 dropouts during the recruitment and follow up. 24 hours after surgery we had 18/51 (35.3%) versus 16/50 (32%) ($p=0.7$). We also found no difference in opioid request at the same time point, being 6.3 mg morphine equivalents in the pregabalin versus 6.7 mg in the Placebo Group. Subsequent evaluations at 48, 72 and 96 hours demonstrated no difference between groups for analgesic request and pain intensity.

CONCLUSION: Perioperative use of Pregabalin (75 mg bid) does not offer benefit as analgesic strategy in terms of pain intensity and opioid requirement in patients undergoing cosmetic liposuction.

35. Análisis de asociación de variantes en genes del sistema serotoninérgico con conducta suicida en pacientes con trastorno depresivo mayor: informe parcial sobre las características clínicas y sociodemográficas

Jorge Andrés Niño García¹

INTRODUCCIÓN: el intento suicida es un fuerte predictor de un nuevo intento y de suicidarse posteriormente. El objetivo de este informe parcial es describir las características clínicas y sociodemográficas de 91 sujetos con trastorno depresivo mayor e intento suicida.

.....
¹ Residente de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.