



Santiago de Cali, octubre 31 de 2005

Doctor
JOSÉ FÉLIX PATIÑO, MD, FACS (Hon), MACC (Hon)
Editor
REVISTA COLOMBIANA DE CIRUGÍA

Apreciado doctor Patiño.

He revisado el artículo *Conductas de prescripción de antibióticos presuntivos en pacientes con trauma penetrante abdominal y torácico en un centro especializado*, del grupo del Dr. Álvaro Sanabria, publicado en la revista de abril - junio de este año y ante todo me ha llamado la atención que no se tuvieron en cuenta Índices de Trauma.

Conociendo la metodología juiciosa que acostumbra aplicar el Dr. Sanabria a sus trabajos, considero una omisión grave no hacer referencia a esta variable. Quizá por esa razón se encontró asociación entre infección y tipo de arma, pues generalmente las heridas por proyectil de arma de fuego tienen índices de trauma mayores que las heridas por arma cortopunzante y podría tratarse de un confusor.

Asimismo, más importante que conocer el tiempo transcurrido entre el trauma y la administración del antibiótico, sería interesante conocer el tiempo (en minutos) transcurrido entre la administración del antibiótico y la incisión, pues la categorización en pre, intra y postoperatorios, no nos permite conocer si el antibiótico fue administrado intraoperatorio pero antes o después de realizada la incisión.

Creo que las conclusiones del artículo se ajustan muy bien a los hallazgos de la investigación, mostrando la falta de consenso en el uso de antibióticos presuntivos y el pobre cumplimiento de las recomendaciones por el grupo de cirujanos de esa institución y que sería interesante en otro estudio incluir las variables sugeridas para poder obtener conclusiones respecto a manejo inapropiado, incidencia de infección del sitio operatorio y aparición de resistencia bacteriana.

Cordialmente,

MÓNICA BEJARANO, MD, MSc.
E-mail: monicirugia@telesat.com.co