



Iatreia

ISSN: 0121-0793

revistaiatreia@udea.edu.co

Universidad de Antioquia

Colombia

Arroyave, Claudia Lucía; Molina Castaño, Carlos Federico; Suárez, Ana María; Maldonado, Natalia;  
Cuesta González, Fanny  
Chelating capacity and the adverse effects of two treatments (N-acetylcysteine and D-penicillamine) in  
patients with mercury poisoning in Segovia, a municipality at the northeastern part of Antioquia,  
Colombia  
Iatreia, vol. 21, núm. 1, marzo, 2008, pp. S14-S15  
Universidad de Antioquia  
Medellín, Colombia

Available in: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180513866013>

- How to cite
- Complete issue
- More information about this article
- Journal's homepage in redalyc.org

redalyc.org

Scientific Information System

Network of Scientific Journals from Latin America, the Caribbean, Spain and Portugal

Non-profit academic project, developed under the open access initiative

**OBJETIVOS:** en un grupo de individuos que ingresaron por intento de suicidio a los servicios de urgencias de diferentes centros asistenciales de la ciudad de Medellín, se describen las características de aquellos clasificados en la evaluación clínica psiquiátrica como de alto o bajo riesgo de reincidencia.

**MÉTODOS:** es un estudio de corte transversal. Se hizo entrevista psiquiátrica a 238 individuos con intento de suicidio reciente para clasificarlos en dos grupos, de alto o bajo riesgo de reincidencia, y se aplicó el instrumento de autorreporte "Inventario de Razones para Vivir" (RFL). Posteriormente, se compararon las características de ambos grupos.

**RESULTADOS:** el 60,5% de los participantes se consideraron de alto riesgo de suicidio y los factores que se encontraron asociados fueron: trastorno depresivo mayor (OR = 5,78; IC 95%: 3,01-11,2), método violento (OR = 5,21; IC 95%: 1,89-14,37), intoxicación por sustancias psicoactivas durante el intento (OR = 2,46; IC 95%: 1,07-5,64) y puntaje bajo en el "Inventario de Razones para Vivir" (OR = 0,47; IC 95%: 0,34-0,66)

**CONCLUSIONES:** aunque los resultados no son generalizables, son similares a los encontrados en otros lugares. Es necesario hacer estudios longitudinales que permitan determinar la utilidad de estas características para predecir conductas suicidas.

**PALABRAS CLAVE:** *Evaluación de riesgo, Factores de riesgo, Intento de suicidio.*

## 12. Eficacia de la angiotomografía con multidetectores en el diagnóstico del trauma arterial de las extremidades. Informe parcial

Tatiana Suárez Poveda<sup>1</sup>, Carlos Hernando Morales Uribe<sup>2</sup>  
Martín Ochoa Escudero<sup>3</sup>

**OBJETIVO:** determinar la eficacia de la angiotomografía con multidetectores en el diagnóstico del trauma arterial de las extremidades.

<sup>1</sup> Profesora de Radiología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

<sup>2</sup> Profesor de Cirugía General, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

<sup>3</sup> Residente de Radiología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** durante 32 meses, 68 extremidades de 65 pacientes con sospecha de lesión vascular traumática fueron evaluadas por medio de angiotomografía con multidetectores. El radiólogo de turno interpretó los estudios y sus hallazgos se compararon con los de la cirugía, arteriografía o seguimiento (clínico o telefónico).

**RESULTADOS:** para el diagnóstico de lesión arterial de las extremidades, la angiotomografía con multidetectores demostró sensibilidad de 91,3% (IC 95%: 77,6-100%), especificidad: 94,6% (IC 95%: 86,0-100%), índice de validez: 93,3% (IC 95%: 86,2-100%), valor predictivo positivo de 91,3% (IC 95%: 77,6-100%), valor predictivo negativo de 94,6% (IC 95%: 86,0-100%) y razón de probabilidad de 16,89.

**CONCLUSIÓN:** la angiotomografía con multidetectores es un método de imagen confiable para el diagnóstico del trauma arterial de las extremidades.

**PALABRAS CLAVE:** *Adelgazamiento arterial, Angiotomografía con multidetectores, Fístula arteriovenosa, Oclusión vascular, Pseudoaneurisma, Trauma arterial de las extremidades.*

## 13. Chelating capacity and the adverse effects of two treatments (N-acetylcysteine and D-penicillamine) in patients with mercury poisoning in Segovia, a municipality at the northeastern part of Antioquia, Colombia

Claudia Lucía Arroyave, Carlos Federico Molina Castaño,  
Ana María Suárez, Natalia Maldonado, Fanny Cuesta González

**OBJECTIVE:** to compare the chelating capacity and the adverse effects of treatments with either N-acetylcysteine or D-penicillamine in patients with mercury poisoning in Segovia, a municipality at the northeastern part of Antioquia, Colombia.

**METHODS:** 50 patients with toxic levels of mercury were enrolled in a 10 days open label, randomized compa-

Department of Pharmacology and Toxicology, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Telefax: (574) 210 60 20. fannycuesta@quimbaya.udea.edu.co

rión of either D-penicillamine (750 mg/day) or N-acetylcysteine (1.8 g/day). Patients were followed on a daily basis to assess the elimination of mercury in urine and the frequency of adverse effects of each treatment.

**RESULTS:** 32 patients completed 10 days of drug treatment. Averages of mercury elimination in 24 hours urine, before and after treatment with D-penicillamine and N-acetylcysteine, were not different ( $211.96 \text{ mcg} \pm 190$  and  $262.15 \text{ mcg} \pm 305$  and  $232.85 \text{ mcg} \pm 248$  and  $218.65 \text{ mcg} \pm 240$ , respectively,  $P > 0.05$  for all comparisons). Evaluation of the frequency of adverse effects showed a significant difference between the two groups: D-penicillamine (50%) and N-acetylcysteine (11%)  $p = 0.0079$ .

**CONCLUSION:** this study did not reveal any significant differences between the chelating capacity of D-penicillamine and N-acetylcysteine in patients with mercury poisoning, from a mining population at the northeastern part of Antioquia, Colombia. However, there were significantly less adverse effects with the N-acetylcysteine treatment.

#### 14. Utilización de tubo laríngeo S<sup>®</sup> en pacientes sometidas a cirugía laparoscópica ginecológica, Clínica Del Prado, Medellín, Colombia

Élmer Gaviria Rivera<sup>1</sup>, Juan Diego Marín Gaviria<sup>2</sup>, Andrés Mauricio Ángel Arango<sup>3</sup>, David Andrés López García<sup>3</sup>, Juliana María Mendoza Villa<sup>3</sup>.

**INTRODUCCIÓN:** se ha utilizado con éxito el Tubo Laríngeo Succión (TLS) en muchos procedimientos quirúrgicos, incluyendo cirugías con riesgo mayor de broncoaspiración. Con el objetivo de corroborar la eficacia de este dispositivo para prevenir la broncoaspiración di-

<sup>1</sup> Decano, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Profesor de Anestesiología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia y Hospital Universitario San Vicente de Paúl. Anestesiólogo de la Clínica del Prado. Coordinador del Grupo de Vía Aérea, Universidad de Antioquia - Hospital Universitario San Vicente de Paúl (Medellín, Colombia). Miembro de la *Society for Airway Management*.

<sup>2</sup> Profesor de Anestesiología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia y Hospital Universitario San Vicente de Paúl. Miembro del Grupo de Vía Aérea, Universidad de Antioquia y Hospital Universitario San Vicente de Paúl (Medellín, Colombia).

<sup>3</sup> Residentes de III año de Anestesiología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia (Medellín, Colombia). andresmauricioangel@yahoo.com; dlopezg@une.net.co.

señamos un estudio descriptivo, observacional y prospectivo utilizando dicho tubo en pacientes sometidas a cirugía laparoscópica ginecológica.

**POBLACIÓN Y METODOLOGÍA:** se utilizó el TLS en pacientes ASA I - II sometidas a cirugía ginecológica laparoscópica que cumplieron los criterios de inclusión. Se realizó fibrobroncoscopia por el tubo de drenaje y por el tubo ventilatorio del dispositivo luego de la inducción del neumoperitoneo y al finalizar la cirugía, para determinar la presencia o no de secreción de origen gástrico.

**RESULTADOS:** un total de 110 pacientes ingresaron al estudio. No se presentó ningún caso de regurgitación o de broncoaspiración. El éxito en la inserción del dispositivo fue de 94,5% (104 de 110).

**CONCLUSIONES:** en el presente estudio encontramos que el uso del TLS adecuadamente posicionado en pacientes sometidas a cirugía laparoscópica electiva no favorece la aparición de broncoaspiración y, por el contrario, facilita la detección y la aspiración de secreciones a través de su tubo de drenaje. Debido a la ausencia de casos de regurgitación no es posible determinar una asociación entre ésta y la edad, el número de intentos para insertar el TLS, el índice de masa corporal o la duración de la cirugía.

**PALABRAS CLAVE:** *Broncoaspiración, Cirugía laparoscópica, Fibrobroncoscopio, Regurgitación, Tubo laríngeo succión.*

#### 15. Comparación del riesgo de infección del sitio operatorio en pacientes politraumatizados transfundidos con sangre autóloga vs. heteróloga

María Isabel Villegas Lanau<sup>1</sup>,  
Carlos Hernando Morales Uribe<sup>2</sup>, Andrés Ochoa Hoyos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Cirujana general, Profesora del Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Máster en Epidemiología clínica.

<sup>2</sup> Cirujano general, Profesor del Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Cirujano general del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín. Máster en Epidemiología clínica.

<sup>3</sup> Residente de Cirugía general, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Grupo Trauma y Cirugía, Universidad de Antioquia, Hospital Universitario San Vicente de Paúl Medellín, Colombia.