



GACETA

FACULTAD DE MEDICINA

AÑO 1

No. 18

DICIEMBRE 15 DE 1974

ALTO INDICE DE MORBIMORTALIDAD CAUSAN LAS COMPLICACIONES CARDIACAS Y PULMONARES

Las complicaciones cardíacas y pulmonares en el paciente post-operatorio representan no menos del 20 por ciento de morbilidad, indicó el doctor Guillermo S. Díaz Mejía, Jefe de Enseñanza e Investigación del Hospital de Enfermedades de Tórax del Centro Médico Nacional.

Para evitar complicaciones, propone una clasificación de riesgo quirúrgico basado en el estado funcional pulmonar; los datos clínicos sugerirán la existencia de disfunción y con estudios mínimos como la espirometría y el análisis de gases en sangre arterial se tienen elementos bastantes para cuantificar el riesgo y tomar medidas adecuadas en el post-operatorio.

Los pacientes graves fallecen en un alto porcentaje por complicaciones cardiopulmonares, es por ello que estas funciones se deben vigilar constantemente con monitores para detectar oportunamente arritmias y trastornos de la conducción, así como el estado inotrópico del músculo cardíaco, débito e índice, volumen circulante, resistencias periféricas y perfusión tisular.

Se estará pendiente del estado de la ventilación con estudios de la resistencia al flujo aéreo, distensibilidad toracopulmonar y distribución del aire inspirado, además de la relación

TALLER DE CAPACITACION DE AYUDANTES DE PROFESOR DE FARMACOLOGIA

La Facultad de Medicina de la UNAM, a través de su departamento de Farmacología invita a los alumnos de esta institución educativa, a participar en el Taller de capacitación de ayudantes de profesor de farmacología, el cual se llevará a cabo del 13 de enero al 6 de febrero de 1975, de lunes a viernes de 16.00 a 20.00 horas, en las instalaciones del referido departamento, informó el doctor Gaudencio Alcántara Sarabia, coordinador de enseñanza de Farmacología.

Entre los objetivos figuran que los participantes en el taller sean capaces de

**PÁGINA
NO
DISPONIBLE**

**PÁGINA
NO
DISPONIBLE**

EL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CON EL OXIGENADOR DE MEMBRANA

La asistencia respiratoria prolongada por medio de la circulación extracorpórea es un medio terapéutico nuevo que debe su existencia al perfeccionamiento de los oxigenadores y de los sistemas de bombeo, señalaron los doctores Guillermo Díaz Mejía y Rubén Argüero Sánchez, Jefe de Enseñanza e Investigación y Jefe de la División de Cirugía, respectivamente del Hospital de Enfermedades del Tórax del Centro Médico Nacional.

Aún cuando la indicación primaria para la circulación extracorpórea fue la cirugía cardiovascular a corazón abierto con exclusión cardiopulmonar temporal, se aplica, actualmente también para el soporte de la función cardiaca, particularmente la ventricular izquierda. Otra indicación la constituye la suplementación prolongada del pulmón en su función relativa al intercambio gaseoso.

El método en la extracción de la sangre venosa que llegará a la aurícula derecha, pasarla por un oxigenador de membrana e inyectarla nuevamente ya sea al sistema venoso o bien al arterial. Las ventajas que se reportarán son: magnitud del flujo, inyección a favor de la corriente o contra la corriente, inyección directa al pulmón de sangre con microtrombos.

La derivación veno-venosa es la que más se ha utilizado y es propiamente dicha la asistencia respiratoria, sin embargo en el momento actual, la preferencia de casi todos los grupos es a favor de la derivación veno-arterial con la que asiste a la función cardiopulmonar completa.

Las condiciones esenciales para que este procedimiento tenga éxito son que su indicación sea precisa, con esto se quiere decir que el proceso morbosos pulmonar que dió origen a la insuficiencia respiratoria aguda sea curable en un plazo relativamente corto, es decir, que sean enfermedades agudas, que todo el equipo, incluyendo dispositivos mecánicos y personal de salud, sean capaces de mantenerse en condiciones de cuidados intensivos constantes hasta la suspensión del tratamiento.

En la actualidad se cuenta con equipos técnicos capaces de mantener un flujo sanguíneo adecuado provocando un mínimo de alteraciones hematológicas. En lo relativo a oxigenación y eliminación de bióxido de carbono se tienen dispositivos adecuados; los oxigenadores de membrana proporcionan condiciones ideales para el intercambio gaseoso, ya que el paso de oxígeno a la sangre está en relación a la presión parcial de este gas, es decir, la membrana microporosa no ofrece prácticamente resistencia a la difusión. La eliminación del bióxido de carbono depende del grosor de la película sanguínea que en éstos es escasa.

DIRECTORIO

**Gaceta de la Facultad de Medicina
Oficina Responsable:**

**SECRETARIA DE RELACIONES
Edición Quincenal.**

**Impreso en el Departamento de
Máquinas de la Facultad de
Medicina.**

**Tiraje certificado:
17,000 Ejemplares**

Tel.: 548-65-00 Ext. 284