

RESUMENES

1T Efectividad de la evaluación clínico-laboratorial frecuente, en el control metabólico de un grupo de paciente diabéticos tipo 2 del Hospital Escuela.

Frequent clinical and laboratory evaluation in the metabolic control of a group of Diabetic type 2 patient Hospital Escuela.

Dr. Carlos Coel Cruz Corea¹, Dra. María Alejandra Ramos², Dr. Giovanni Erazo Trimarchi³, Dra. Caroline Andrade³. ¹Residente de III año del Postgrado de Medicina Interna de la FCM/UNAH, ² Especialista en Medicina Interna y Endocrinología del Hospital Escuela, ³ Especialista en Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario.

Marco Conceptual: el control metabólico de pacientes diabéticos es la base del tratamiento en la prevención de complicaciones microvasculares y macrovasculares. **Objetivo:** Determinar eficacia de la evaluación clínico-laboratorial frecuente vs evaluación con citas prolongadas en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que asisten a Consulta Externa de Medicina Interna del Hospital Escuela. **Metodología:** Estudio clínico de intervención realizado con 27 pacientes con Hemoglobina A1C > 7.0% divididos al azar en dos grupos, el grupo 1 evaluado cada 15 días y el grupo 2 evaluado bimensualmente. Se excluyeron pacientes menores de 40 años y ≥ 85 años, y quienes no asistieran a 2 o más consultas. Se analizaron emplearon medidas de tendencia central. **Resultados:** Los pacientes citados cada 15 días presentaron reducción de Hemoglobina A1C de 9.8 % promedio a 7.9% (P: 0.045) y glucosa promedio de 184 mg/dl a 134 mg/dl (P: 0.0045), no observado en citados cada 2 meses. **Conclusión:** el control clínico-laboratorial quincenal es más efectivo que controles bimensuales.

2T Comparación entre dos medios de cultivo de líquido peritoneal en pacientes con a diálisis peritoneal.

Comparison of two peritoneal fluid culture media in peritoneal dialysis in patients with peritoneal dialysis."

Dra. Evelyn Pamela Garay Padilla¹, Dr. Denis Padgett². ¹Residente III año del Postgrado de Medicina Interna de la FCM/UNAH. ²Especialista en Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical del IHSS y Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH.

Marco conceptual. La peritonitis es la complicación infecciosa más frecuente de los enfermos renales tratados con diálisis peritoneal. **Objetivos:** Determinar la incidencia de peritonitis asociada a diálisis peritoneal en el Hospital Universitario de Tegucigalpa y comparar la eficacia (sensibilidad) del frasco de hemocultivo versus el cultivo en agar para detectar etiología de infección de líquido peritoneal de pacientes con peritonitis asociada a diálisis peritoneal. **Metodología:** Estudio analítico de casos y controles en el cual se compara dos

métodos de diagnóstico etiológico. Pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario de la UNAH con peritonitis asociada a diálisis peritoneal, en el período comprendido entre abril-julio de 2013. Se determinó la incidencia de peritonitis durante el período, se evaluaron 35 pacientes en diálisis peritoneal con signos clínicos y/o laboratoriales de peritonitis, en quienes se obtuvo muestra de líquido peritoneal y se cultivaron simultáneamente en frascos de hemocultivo y agar. Se comparó la eficacia (sensibilidad) de los medios para detectar agente etiológico. **Resultados:** La tasa de incidencia de peritonitis en pacientes con diálisis peritoneal fue de 1.65%. El promedio de edad fue de 46 años. El 52% fueron hombres. El 94.28% ingresaron a salas de Medicina Interna, sólo el 5.71% ingresaron a sala de Nefrología. Los cultivos del líquido peritoneal en frascos de hemocultivo fueron positivos en 57.14% versus 51.43% en placa con agar. El microorganismos aislados en frasco de hemocultivo mas frecuentes fue: *Klebsiella* 50%, en tanto que en agar fue: *S. aureus* 36.84% y *Klebsiella* 26.31%. La sensibilidad de este método enriquecido en frasco de hemocultivo es de 50%, la especificidad es de 47%. **Conclusiones:** La inoculación de líquido peritoneal en frascos de hemocultivo mejora la recuperación de microorganismos comparado con el método tradicional de siembra en agar, pero no en forma significativa. No hay concordancia entre los resultados de los dos métodos.

3T Frecuencia del Síndrome Metabólico entre residentes de los Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de Honduras.

Frequency of Metabolic Syndrome among residents of the graduate Faculty of Medical Sciences of Honduras

Dr. Víctor Hugo Fúnez Madrid¹, Dr. Osmin Onán Tovar², Dra. Cecilia Varela M³.¹Residente III año de Medicina Interna de la FCM/UNAH,²Especialista en Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario,³Especialista en Medicina Interna y Neumología, Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH.

Marco conceptual: Existe alta prevalencia de Síndrome Metabólico en la población, según el Framingham Heart Study, 26,8 por ciento de los hombres y 16,6 por ciento de las mujeres cumplen con criterios de ATPIII; siendo el personal de salud, por su estilo de vida proclive al desarrollo de este Síndrome.**Objetivo:** Determinar la frecuencia de Síndrome Metabólico en Médicos Residentes de la los Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, realizado entre el mes de Abril y Julio del año 2013, en una muestra de médicos residentes. Fueron estudiados 71 sujetos, por medio de muestreo no probabilístico a conveniencia. Se definió el Síndrome Metabólico en quienes cumplieran un mínimo de tres de los criterios según el ATP-III. **Resultados:** La frecuencia de Síndrome metabólico en la muestra de residentes fue de 6 (8.45%), 39 (54.9%) presentaban sobrepeso. Elevación de Colesterol HDL en 12 (16.9%) mujeres y 6 (8.45%) hombres, triglicéridos en 16 (22.5%), aumento de perímetro abdominal en 9 (12.6%) mujeres y 9 (12.6%) hombres, aumento de cifras tensionales en 5 (7%), aumento de glicemia en ayunas en 24 (33.8%). **Conclusiones.** Existe una baja frecuencia de Síndrome metabólico entre los residentes comparados con la población general, sin embargo existen factores de riesgo como sobrepeso e hiperglicemia en ayunas en más del 30% de ellos.

4T Grado de actividad lúpica en pacientes ambulatorios del Hospital Escuela de acuerdo al índice SLEDAI.

The degree of lupus activity measured through SLEDAI index in patients with SLE in the Hospital Escuela.

Dra. Sandra Marcela Silva Andino¹, Dr. Francisco Godoy². ¹Residente del III año del Postgrado de Medicina Interna de la FCM/UNAH. ²Especialista en Medicina Interna y Reumatología, Hospital Escuela.

Marco conceptual. El índice SLEDAI permite la medición de la actividad lúpica y estratificación de severidad de manera sistemática en pacientes con Lupus eritematoso sistémico para evaluar su evolución y orientar su manejo. **Objetivo.** El propósito del estudio es identificar las características demográficas de los pacientes con LES atendidos en consulta externa de Reumatología del Hospital Escuela y conocer a través del índice SLEDAI el grado de severidad y comportamiento de esta enfermedad en la población hondureña. **Metodología.** Se revisaron los expedientes de 55 pacientes con LES atendidos en la consulta externa de Reumatología en el período enero a mayo 2013 y se aplicó el índice SLEDAI en las evaluaciones mediante anamnesis, examen físico y estudios laboratoriales. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el programa epi-info. 3.5.2 utilizando promedios, frecuencia, rangos. **Resultados.** De los 55 pacientes, 52 (94%) eran mujeres y 3 (5%) hombres; la proporción Mujer: Hombre de 17:1. El promedio de edad fue de 34 años; procedencia predominante del área urbana y ocupación ama de casa; todos eran de raza mestiza. El intervalo entre evaluaciones fue en su mayoría de 3 meses, en promedio 11.3 meses. La actividad lúpica fue moderada en la mayoría de pacientes en las evaluaciones; el puntaje SLEDAI promedio fue de 14.2 en la primera evaluación y 5.7 en la segunda; se encontró remisión en 12 pacientes. **Conclusión.** El grado de actividad lúpica debe medirse en cada evaluación de pacientes con LES para determinar objetivamente su evolución y sustentar cambios terapéuticos.

5T Presencia de inhibidores del factor VIII de la coagulación en hemofílicos tipo A severos atendidos en el Hospital Escuela Universitario.

Presence of clotting factor VIII inhibitors in severe hemophilic A patient attended in "Hospital Escuela".

Dr. Alfonso Alfredo Rivera Duarte¹, Dr. Armando Peña², Dr. Cristian Alvarado³, Dra. Ela Martínez⁴. ¹Residente de III Año del Postgrado de Medicina Interna de la FCM/UNAH, ²Pediatra Hematooncólogo del Hospital Escuela/UNAH, ³ Especialista en Hematología del Hospital Escuela, ⁴ Laboratorio Clínico Hematología, Hemostasia y trombosis Hospital Escuela.

Marco contextual: La presencia de inhibidores del factor VIII es la principal complicación del tratamiento en los hemofílicos severos, la cual constituyen un desafío terapéutico dado los limitados recursos para su tratamiento. **Objetivo:** Investigar cual es el porcentaje de

inhibidores del factor VIII de la coagulación en pacientes con hemofilia tipo A en el Hospital Escuela Universitario. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal en 25 pacientes hemofílicos tipo A severos atendidos en los servicios de hematología del Hospital Escuela Universitario, se realizó entrevista para determinar sospecha clínica de presencia de inhibidores y posteriormente se recolectó muestra sanguínea para ser procesada. Con el programa EPI INFO se asociaron una serie de variables a través de la prueba estadística chi cuadrado con nivel de significancia de $p < 0.05$. **Resultado:** La edad promedio de los pacientes fue de 19 años, se encontraron 4 pacientes lo que representa un total de 16% de pacientes hemofílicos severos con inhibidores con un promedio de 18 episodios de crisis al año, 86% con antecedentes familiares de hemofilia. **Conclusiones:** El porcentaje de pacientes con inhibidores del factor VIII fue similar al encontrado en otros países de América Latina.

6T Riesgo cardiovascular en pacientes diabéticos tipo 2 salas de Medicina Interna del Hospital Escuela.

Cardiovascular risk in type 2 diabetic patients in Internal Medicine Wards at Hospital Escuela.

Dr. Ramón Yefrin Maradiaga Montoya¹, Dra. Jhenny Chávez². ¹ Residente de III año del Postgrado de Medicina Interna de la FCM/UNAH, ² Especialista en Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario.

Marco Conceptual: La diabetes mellitus tipo 2 es causa importante de morbimortalidad, por causas cardiovasculares, con múltiples factores de riesgo modificables. **Objetivo:** Calcular el riesgo cardiovascular y frecuencia factores de riesgo presentes en pacientes diabéticos atendidos en el Hospital Escuela. **Metodología:** estudio descriptivo, longitudinal, prospectivo, en una muestra de 125 pacientes, de ambos sexos, se calculó riesgo cardiovascular según Framingham y Reynolds, se relacionaron variables con estos score. **Resultados:** En 69.4% se encontró score de Framingham y 31.3% con Reynolds riesgo cardiovascular entre moderado y alto; 77.1% con síndrome metabólico; 37.9% hiperuricemia; 56.1% presentaron PCR elevado; 50.1% colesterol HDL bajo, 70.9% LDL mayor de 70 mg/dl, 56.6% hipertrigliceridemia. **Conclusión:** Importante cantidad de personas con riesgo cardiovascular moderado-alto, en una población con poca evolución de diabetes, los principales factores encontrados fueron síndrome metabólico, dislipidemias, hipertensión arterial y PCR elevado.

7T Análisis de la mortalidad en Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Escuela 2008 a 2012

Analysis of mortality in Intensive Care Unit of Hospital Escuela 2008 to 2012

Dra. Erika María Betancourth Melendez¹, Dra. Alyson García²

Marco Conceptual. Las causas de mortalidad hospitalaria dependen de las características del hospital, del paciente, de la patología, y de la atención médica. **Objetivo.** Analizar la

mortalidad en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), según características epidemiológicas, clínicas, patológicas y hospitalarias. **Metodología.** Estudio descriptivo, retrospectivo, con muestra de 52 de 149 pacientes del Hospital Escuela fallecidos en UCI desde Enero 2008 a Diciembre 2012. Se analizaron los expedientes clínicos de los fallecidos, se llenó una encuesta donde se incluyeron las variables de edad, sexo, ocupación, procedencia, centro de referencia, diagnósticos de ingreso y egreso, causa básica de muerte, estadía en UCI, Apache II al ingreso y egreso, ventilación mecánica, procedimientos previos al fallecimiento, autopsia. Se analizó la información en Epiinfo 7.1.1.0 empleando pruebas estadísticas de frecuencia, porcentaje y medidas de tendencia central. **Resultados.** La principal patología causa de muerte en UCI fue la falla multiorgánica 26.9%. La mortalidad anual en la UCI durante los años de investigación fue de 18 a 20%. La edad promedio de los pacientes fue 39 años, coincidencia entre diagnósticos de ingreso y egreso de 52%. **Conclusión.** La mortalidad del Hospital Escuela es similar a la reportada en la literatura internacional. Los fallecidos en promedio fueron jóvenes y la patología principal tanto de ingreso como egreso de los fallecidos fue la falla multiorgánica secundaria a sepsis con afectación de más de 3 sistemas.

8T Análisis de manejo de neumonía nosocomial no asociada a ventilación mecánica en adultos del Hospital Escuela.

Clinical Correlation of Non-Ventilated Adult Nosocomial Pneumonia Management.

Dr. Gerson Geovanny Andino Rios¹ Dra. Cecilia Vare-M², Dr. Osmín Tovar³.¹Residente del Postgrado de Medicina Interna de la FCM/UNAH.
²Especialista en Medicina Interna y Neumología, Postgrados de la FCM/UNAH e Instituto Nacional Cardiopulmonar,
³Especialista en Medicina Interna del hospital Escuela Universitario.

Marco conceptual. Varias sociedades médicas han desarrollado guías de manejo de Neumonías adquiridas en ambiente hospitalario, las cuales dan recomendaciones sobre uso de antibióticos de acuerdo a factores de riesgo de presencia de bacterias drogo resistentes. La aplicación de estas guías disminuye riesgo de morbilidad y mortalidad. **Objetivo:** Analizar las principales acciones en el manejo pacientes adultos con neumonía nosocomial no asociada a ventilación mecánica en el Hospital Escuela y correlacionarlas con las Guías de Manejo de la Asociación Latinoamericana del Tórax (ALAT). **Metodología:** Estudio retrospectivo, descriptivo llevado a cabo en pacientes adultos no críticos, con diagnóstico de NNNAVM en el Departamento de Medicina Interna del Hospital Escuela entre Enero 2008-Diciembre 2012. Se analizó el manejo de manera comparativa con las recomendaciones y clasificación clínica y de grupos de riesgo según guías ALAT 2005. **Resultados:** La media de edad fue 50.2 años (+/-22.4; 18-96 años), masculino (29/46, 63%) con enfermedad grave 37% (17/46); ingresados por cirugía mayor (10/46, 21%) y enfermedad renal (10/46, 21%) y hemodiálisis (9/46, 19.5%). De los 13 aspectos evaluados se cumplieron 5/13 aspectos (38.46%) con sobrecobertura antibiótica en la mayor parte de casos y no se usan terapia complementarias. En el caso de neumonía nosocomial temprana se cumplieron 3/13 (23.08%) y para la neumonía nosocomial tardía 5/13 (38.46%). La respuesta terapéutica inicial fue buena en 43/46 casos (93.5%), sin mortalidad. La estancia fue 7-14 días en 84.8% (39/46). **Conclusión:**

Hay débil correlación del manejo institucional de NNNAVM y lo recomendado por las guías clínicas de manejo de Asociación Latinoamericana del Tórax.

9T Descripción epidemiológica, clínica y laboratorial del paciente con pie diabético, Hospital Escuela.

Epidemiologic, clinic and laboratorial description of the diabetic foot patients, Hospital Escuela.

Dra. Lourdes Alejandra Burdet Bustillo¹, Dra. María Alejandra Ramos². ¹

Residente de III año del Postgrado de Medicina Interna de la FCM/UNAH,

²Especialista en Medicina Interna y Endocrinología del Hospital Escuela.

Marco conceptual. El pie diabético es la segunda causa de ingreso del paciente diabético en nuestro centro hospitalario. **Objetivo:** El objetivo del estudio es caracterizar epidemiológica, clínica y laboratorialmente los pacientes ingresados con pie diabético a fin de identificar condiciones prevenibles. **Metodología.** Estudio descriptivo transversal en 325 pacientes ingresados en las salas de hospitalización/emergencia del bloque médico-quirúrgico del Hospital Escuela mediante entrevista y revisión del expediente clínico con un instrumento que constó de 50 preguntas cerradas. Con el programa EPI INFO 2011 se asociaron una serie de variables a través de la prueba estadística chi cuadrado con nivel de significancia de $p < 0.05$. **Resultados:** 99.4% de los pacientes fueron identificados como diabéticos tipo 2, de estos el 48.3% padecían la enfermedad hacía más de 10 años. La comorbilidad más frecuentemente asociada fue Hipertensión arterial en 51.4%. El pobre control metabólico se evidenció en 40.3% de pacientes con hemoglobina glicosilada (HbA1C) mayor de 8%. El mecanismo de lesión del pie diabético más frecuente fue el trauma en 39.4% y la presencia de úlcera alcanzó el 71.7% de los casos. 36.6% requirieron amputación mayor de la extremidad afectada en 22.8% amputación menor y en 40.6% se siguió manejo conservador. **Conclusión:** La presencia de pié diabético se observa más frecuentemente en pacientes con más de 10 años de evolución de la enfermedad, presencia de comorbilidades, mal control metabólico del paciente y posterior a lesión traumática del miembro.

10T Prevalencia de dermatosis infantiles en escuelas primarias de Tegucigalpa.

Prevalence of dermatoses among primary schools children at Tegucigalpa.

Kathya Guisell Chinchilla Castañeda

Kathya Guisell Chinchilla Castañeda¹, Benilda Martel², Manuel Sierra³

¹ Residente del Postgrado de Dermatología de la FCM/UNAH, ² Especialista en Dermatología, Servicio Dermatología, Hospital Escuela, ³ PhD. en Epidemiología, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

Marco conceptual. Las enfermedades cutáneas son una causa importante de morbilidad, especialmente en niños en edad escolar, a nivel mundial. Estas pueden tener un alto impacto

en términos de costo en los tratamientos, días de ausencia en la escuela y en el estado emocional de los pacientes. **Objetivos.** En Honduras aún no se han realizado estudios que determinen la prevalencia de los trastornos cutáneos en la población pediátrica. Nos proponemos contribuir al conocimiento y manejo de las dermatosis infantiles en niños que asisten a escuelas de educación primaria en el casco urbano del municipio del distrito central, Honduras. **Métodos.** Tipo descriptivo transversal, incluyó muestra aleatoria por muestreo probabilístico, se seleccionaron al azar 6 escuelas primarias (2 privadas y 4 públicas). De cada institución se incluyeron 120 niños al azar que asistían a escuelas primarias en el casco urbano del municipio del distrito central durante el período de julio a septiembre del 2013. Se obtuvo al final una muestra total de 374 niños, solo se incluyeron los que aceptaron ser parte del estudio, previo consentimiento (de los padres) y asentimiento informado. **Resultados.** Del total de niños evaluados, el 82.4% asistían a escuelas públicas y 17.6% a escuelas privadas. El 39.8% presentaban lesiones en piel. Los diagnósticos más frecuentes fueron pediculosis capitis (16.3%), pitiriasis alba (41%), dermatitis seborreica (15.4%) y prurigo por insectos (14.7%). **Conclusión.** Según los estudios, en países subdesarrollados la prevalencia de dermatosis en niños en edad escolar oscila entre el 34 y el 87.7%, en este estudio se encontró una prevalencia de 39.8%. En nuestro país deben implementarse conductas de prevención de las patologías infecciosas y estudios que caractericen las distintas afecciones cutáneas de acuerdo a los factores ambientales que podrían influir en el aumento en la prevalencia de ciertas dermatosis.

11T Características epidemiológicas y evolución clínica de pacientes con apendicitis aguda simple y complicada.

Epidemiological characteristics and clinical course of patients with simple and complicated appendicitis.

Dr. Roberto David Valle Ventura¹, Dr. Lenard Rodríguez². ¹Residente de III año del Postgrado de Cirugía General FCM/UNAH, ²Especialista en Cirugía General, Hospital Escuela Universitario.

Marco conceptual. La apendicitis aguda es la cirugía de emergencia más frecuente. Se observan complicaciones con la presencia de ciertas condiciones que retardan el diagnóstico temprano. **Objetivo.** Determinar las características epidemiológicas y los determinantes de la evolución de los pacientes intervenidos quirúrgicamente por cuadro de apendicitis aguda simple y complicada. **Metodología.** Descriptivo longitudinal, con enfoque comparativo. Muestra de 113 pacientes que acudieron al servicio de emergencias del Hospital Escuela Universitario, en los meses de marzo y abril del 2013, mayores de 18 años operados por abdomen agudo quirúrgico sospechoso de apendicitis aguda en el Hospital Escuela Universitario. Se clasificó como apendicitis aguda simple aquella que a los hallazgos operatorios se observó la apéndice cecal edematosa o supurada, y complicada aquella con gangrena apendicular o perforación apendicular. Se usó entrevista con el paciente y se revisó el expediente clínico.

Resultados. La apendicitis aguda complicada se observó con mayor frecuencia en pacientes con bajo grado de escolaridad ($p=0.04$), dolor abdominal mayor de 24 horas de evolución

($p=0.04$), recuento leucocitario al ingreso mayor de 18 mil leucocitos ($p=0.005$), el tiempo preoperatorio mayor de 4 horas ($p=0.006$) y ser referido de fuera de Tegucigalpa (p marginal=0.08).

Conclusión. La apendicitis aguda complicada se observa más frecuentemente con el retraso en el diagnóstico y la cirugía.

12T **Colecistectomía Laparoscópica Ambulatoria: una opción eficiente para hospitales públicos de la red de salud de Honduras.**

Outpatient Laparoscopic Cholecystectomy: Efficient option for public hospitals health network of Honduras.

Dra. Erika Maritza Blanco Raudales¹, Dr. Rafael Sierra², Dra. Jackeline Alger³.
¹Residente de III año del Postgrado de Cirugía General FCM/UNAH,
Especialista en Cirugía General del Hospital Escuela Universitario. ³ PhD.
Parasitología, Laboratorios Clínicos Hospital Escuela Universitario, Unidad de Investigación Científica de la FCM/UNAH.

Marco conceptual: La Colecistectomía Laparoscópica Ambulatoria (CLA) es el procedimiento donde el tiempo entre ingreso del paciente hasta egreso es ≤ 12 horas. En Honduras surgió como iniciativa del Hospital de Especialidades (HE) del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), Tegucigalpa, desde 2007. **Objetivo:** Evaluar el costo-beneficio de CLA versus Colecistectomía Laparoscópica Hospitalaria (CLH), IHSS, 2012-2013. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal en pacientes atendidos en Unidad de Cirugía Ambulatoria y HE IHSS entre enero 2012–Enero 2013. Se estimó un tamaño muestral de 40-59% del total de CLA y CLH realizadas. Costo-beneficio estimado en base a costo/día de hospitalización. Investigación aprobada por Coordinación de Postgrado de Cirugía General. **Resultados:** Se analizaron 100 pacientes en cada grupo. El 86% (86) y 76% (76) fueron mujeres en CLA y CLH, respectivamente. La edad promedio para CLA y CLH fue 35 (21-70) y 62 (21-75) años, respectivamente. Las complicaciones se presentaron en 4.0% (4) y 10.0% (10) en CLA y CLH, respectivamente. La complicación más frecuente fue persistencia del dolor en 2 pacientes (2.0%) en cada grupo. El 96.0% (96) de los pacientes del grupo CLA requirió <1 día de hospitalización; 47.0% (47) del grupo CLH requirió 4-7 días. En este estudio se estimó un costo total de USD 78,750 (promedio USD 70,000) y USD 158,322 (promedio USD 140,000) por CLA y CLH, respectivamente. **Conclusiones:** CLA es un procedimiento seguro que redujo los costos de hospitalización en dos veces. CLA representa una opción eficiente para la red de salud pública de Honduras

13T **Caracterización clínica-quirúrgica de pacientes hospitalizados por pie diabético. Descubriendo la necesidad de un manejo normatizado.**

Clinical-surgical characterization of patients hospitalized for diabetic foot. Discovering the need for normalized management.

Dr. José Dalio Gómez Jereda¹, Dr. Hugo Orellana², Dra. María Alejandra Ramos³.
¹Residente de III año del Postgrado de Cirugía General FCM/UNAH,
Especialista en Cirugía General y Cirugía Vascular del Hospital Escuela Universitario.
²Especialista en Cirugía General y Cirugía Vascular del Hospital Escuela Universitario.
³Especialista en Medicina Interna y Endocrinología.

Marco conceptual. Las complicaciones del pie son las más graves y costosas de la Diabetes Mellitus. El tratamiento estricto y multidisciplinario de las úlceras del pie puede reducir las tasas de amputación. **Objetivo.** Determinar las características clínicas y quirúrgicas de los pacientes con pie diabético, Hospital Escuela Universitario (HEU), Tegucigalpa, 2012-2013. **Metodología.** Estudio descriptivo transversal de muestra de pacientes con pie diabético hospitalizados en salas del Departamento de Medicina Interna, Enero 2012-Enero 2013. Revisión de expedientes clínicos y aplicación de instrumento de recolección de datos, incluyendo variables sociodemográficas y clínicas. **Resultados.** Se evaluaron 195 (52.4%) casos de un total de 372 registrados en el periodo; 169 (86.8%) >50 años, 97 (49.7%) mujeres, 55 (28.2%) hipertensos crónicos y 52 (26.7%) fumadores. Solo 40 (20.5%) pacientes solicitaron asistencia durante la primera semana de inicio de la lesión, 65 (33.3%) con estadio IID según clasificación Universidad de Texas, EUA. La estancia intrahospitalaria fue ≤10 días en 149 (76.4%) pacientes. En 159 (81.5%) casos se realizó algún procedimiento quirúrgico, 82 (42.0%) fue sometido a amputación mayor. En 90 (46.2%) pacientes se realizó USG Doppler de miembro inferior y en 6 (3.1%) Arteriografía. No se evaluó Índice Tobillo/Brazo (ITB), así que no se identificó pie diabético isquémico, no se solicitaron arteriografías basado en ITB ni se aplicó la clasificación de Wagner. Se interconsultó indistintamente con cualquier servicio quirúrgico. **Conclusión.** Se requiere implementar normas y procedimientos estandarizados para manejar de forma integral a los pacientes con pie diabético en el HEU.

14T **Impacto de una intervención educativa y vigilancia en pacientes con trauma torácico manejados con toracotomía mínima, Hospital Escuela Universitario.**

Impact of an educational intervention and surveillance in patients with thoracic trauma managed with minimal Thoracotomy in the Hospital Escuela Universitario.

Dr. Luis Membreño Vásquez¹, Dr. Hugo Orellana². ¹Residente de III año del Postgrado de Cirugía General FCM/UNAH, ²Especialista en Cirugía General y Cirugía Vascular del Hospital Escuela Universitario.

Marco conceptual. Condiciones indirectas en el tratamiento quirúrgico pueden incrementar la morbilidad y costos de los procedimientos. **Objetivo.** Determinar la eficacia e impacto económico de una intervención educativa y vigilancia de pacientes con trauma torácico, manejados con toracostomía. **Metodología.** Estudio aleatorizado, tipo ensayo clínico, servicio

de Cirugía General, Hospital Escuela Universitario, Noviembre 2012 - abril 2013. Fueron incluidos en total 59 pacientes con trauma torácico realizándose toracostomía, asignados aleatoriamente en dos grupos, Grupo A 30 pacientes antes de una intervención educativa y vigilancia, Grupo B 29 pacientes aplicadas la intervención, en tres evaluaciones periódicas. **Resultados.** La reducción de complicaciones por toracostomía fue 13(43.3%) grupo A, a 4(13.8%) grupo B, (p 0.012). Factores asociados a reducción de complicaciones, tener materiales completos o adecuados las redujo (p 0.041), ambiente donde se realiza la toracostomía sala urgencias, emergencias o quirófano p 0.19, antibioterapia, año de formación, asepsia, aunque hubo reducción de complicaciones p N.S. Realizar la toracostomía inmediato al diagnóstico (p 0.039), retirar el tubo torácico 3 días, redujo las complicaciones además del número días hospitalario (p 0.003) y curar dos veces diarias el sitio de punción p 0.001, No hay relación entre antecedente personal patológico y complicaciones. Aplicada la intervención el impacto económico fue Grupo A 258 días hospitalarios 2.6 millones lempiras / 132,096 dólares, Grupo B 168 días 1.7 millones de lempiras / 86,118 dólares. **Conclusión.** La aplicación de un sistema de educación y vigilancia reduce las complicaciones por toracostomía de 43.3% Grupo A, a 13.8% Grupo B, siendo estos significativos, su impacto redujo el costo hospitalario hasta 1.7 veces del original.

15T Anestesia regional: casos complicados y factores asociados, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras.

Regional anesthesia: complicated cases and associated factors, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras.

Ana Rosa Prince Morales,¹ Ramón Amaya,² Jackeline Alger,³ Manuel Sierra.⁴ ¹ Residente del Postgrado de Anestesiología, Reanimación y Dolor, FCM UNAH; ² Especialista en Anestesiología, Departamento de Anestesiología, Hospital Escuela Universitario; ³ PhD., Unidad de Investigación Científica FCM UNAH; ⁴MD, PhD., Maestría en Epidemiología, FCM UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Marco conceptual: El uso de técnicas de anestesia regional ha incrementado en los últimos años. Es necesario conocer las complicaciones asociadas. **Objetivo:** Describir las características de los pacientes sometidos a anestesia regional y los factores asociados a complicaciones, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Enero 2012-Enero 2013. **Metodología:** Estudio analítico tipo caso control. Caso: paciente sometido a procedimiento quirúrgico electivo o de emergencia bajo anestesia regional que presentó alguna complicación anestésica; Control: aquellos que no presentaron complicaciones, pareado por edad ± 1 . Muestra estimada en 150 casos y 150 controles. Se registró información clínica-epidemiológica de expedientes seleccionados aleatoriamente. Se utilizó OR, IC95% y $p < 0.05$ para analizar factores asociados (tipo de procedimiento, tipo de anestesia regional, clasificación de ASA y co-morbilidad). **Resultados:** Ambos grupos presentaron distribución similar por sexo y peso. La categoría ASA I y el procedimiento electivo se presentó en 50.6% (76) y 46.0% (69) de los casos, y en 58.6% (88) y 54.6% (82) de los controles, respectivamente. El bloqueo raquídeo fue el más utilizado, 76 (50.6%) y 106 (70.6%) casos y controles, respectivamente. Las complicaciones incluyeron bloqueo fallido (75.0%),

hipotensión (24.6%) y bradicardia (10.0%). Bloqueo raquídeo y ausencia de co-morbilidad fueron protectores; categorías ASA III-IV y presencia de co-morbilidad fueron factores de riesgo; hipertensión arterial y diabetes mellitus se asociaron 3.5 y 7 veces más, respectivamente, a casos complicados; todos $p < 0.05$. **Conclusión:** El procedimiento electivo/emergencia no se asoció a complicaciones. Se recomienda tomar en cuenta los factores asociados a complicaciones para implementar correctivos y estabilizar los pacientes.

16T Triple terapia antibiótica vs. monoterapia con ertapenem en apendicitis aguda complicada en pacientes pediátricos.

Triple antibiotic therapy vs monotherapy with ertapenem for acute appendicitis

Dra. Karen Alicia Santos Lozano¹, Dr. José Lizardo², Dr. Marco Luque³. ¹ Residente III del Postgrado Pediatría de la FCM7UNAH, ² Especialista en Cirugía Pediátrica, Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), ³ Especialista en Pediatría e Infectología Pediátrica, Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

Marco conceptual. La administración de antibióticos de amplio espectro en el manejo de apendicitis perforada es parte del abordaje preventivo de morbilidad asociada a la peritonitis localizada y la sepsis por gran negativos y anaerobios. **Objetivo:** Determinar la eficacia y seguridad del ertapenem vs triple terapia antibiótica en pacientes pediátricos con apendicitis complicada. **Metodología:** Ensayo clínico comparativo, que incluyó 87 pacientes (Ertapenem: 29; Triple Terapia (Ampicilina+Amikacina+Clindamicina: 58) pediátricos con diagnóstico de ingreso de apendicitis complicada y sometidos a apendicectomía abierta en el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) entre Julio 2011-Julio 2013. **Resultados:** La media de edad fue 7.6 años (DS:2.2; rango: 2-16), con evolución menor de 48 horas en 83.9% (73/87). No se encontró diferencias entre grupos respecto a efectos adversos de importancia clínica, complicaciones postoperatorias, estancia intrahospitalaria en días, o necesidad de readmisión por recurrencia/complicación posterior al alta ($p > 0.05$). **Conclusión:** La monoterapia con ertapenem tiene similar eficacia y seguridad que la triple terapia con Ampicilina/Amikacina/Clindamicina empleada actualmente en el tratamiento del paciente pediátrico con apendicitis complicada.

17T Caracterización epidemiológica de un grupo de pacientes con bacteremia en el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Factors associated with mortality in nosocomial bacteremia in the Social Security hospital.

Dra. Emma Grissel González Rodríguez¹, **Dra. Uriely Nahomi Medina Cruz**¹, Dra. Maribel Rivera², Dr. Marco Luque², Dr. Dennis Padgett⁴. ¹Residente del Postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH. ² Especialista en Pediatría e Infectología del IHSS. ³Especialista en Medicina Interna, Infectología y Medicina Tropical.

Marco Conceptual. Las infecciones del torrente sanguíneo son una de las principales causas de infecciones intrahospitalarias asociadas a los servicios de salud, aumentan el riesgo de mortalidad, la estadía intrahospitalaria y los costos. **Objetivo.** Determinar las características de los pacientes ingresados por bacteremia en el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y la mortalidad de esta condición. **Metodología.** Estudio descriptivo en cual se analizó los datos contenidos en el instrumento de vigilancia epidemiológica de pacientes con bacteremia confirmada. Se analizo, edad, sexo, condiciones mórbidas preexistentes, bacteriología, mortalidad. Se presentan los datos como frecuencias y porcentajes. **Resultado.** Se documentaron 83 pacientes con bacteremias, 56% fueron recién nacidos y el 67% eran del sexo masculino, la comorbilidad asociada más frecuente fue el bajo peso al nacer (20.4%). Entre los factores de riesgo encontrados fueron el catéter venoso central en 72% seguido de ventilación mecánica 48% de los casos; las bacterias Gram negativas se aislaron en un 80% de los casos y la más frecuente fue *Klebsiella pneumoniae* (43%), la mortalidad total fue de 16 (19.3%) casos presentándose el 62% en recién nacido. **Conclusiones:** Más del 50% de los pacientes con bacteremia fueron recién nacidos de bajo peso ingresados en las unidades de cuidados intensivos, a quienes se les colocó catéter venoso central. Alta mortalidad entre presentando alta mortalidad.

18T Caracterización epidemiológica de pacientes con Artritis Idiopática Juvenil que asiste a consulta externa de inmunología del Hospital Materno Infantil.

Characterizations of Patients with Juvenile Idiopathic Arthritis Consultation attend Pediatric Immunology, Mother and Child Hospital.

Dra. Tania Mariel Gutiérrez Bardales¹, Dra. Karen Girón², Rolando Aguilera³.

¹Residente del Postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH. ² Especialista en Pediatría.

³Especialista en Pediatría y en Epidemiología.

Marco conceptual: la artritis idiopática juvenil constituye una de las principales enfermedades crónicas en la infancia, se presenta en menores de 16 años que presenten más de 3 meses de sintomatología. **Objetivo:** El propósito de este estudio es describir cuáles son las características de la población con esta patología que asiste al Hospital Materno Infantil, **Metodología:** utilizando una encuesta realizada en la consulta externa de inmunología pediátrica, **Resultados:** se reportaron un total de 47 pacientes, procedentes en su mayoría de Francisco Morazán, sexo femenino 54.7%, escolares y adolescentes 94%. Predominado la forma pauciarticular en 55.3%. Recibiendo tratamiento principalmente con metrotexate (42)89% y prednisona (34)72%. Haciendo uso en 1 caso de anticuerpos monoclonales. Presentándose como complicaciones principalmente las náuseas y vómitos. Dentro de los métodos diagnósticos utilizados se realizó hemograma a 53.2% PCR a 57% y VES a 4.7% El ANA en 65% de los cuales 67% resultó negativo, el factor reumatoide a 74% y solo resultó positivo en 20%. **Conclusiones:** Este estudio nos permitió caracterizar a la población con diagnóstico de artritis idiopática juvenil, que es una enfermedad que se presenta en nuestra población y de la cual hasta el momento no existen estudios relacionados con ello, únicamente pudimos encontrar un artículo realizado por Lozano Lanza en el año 2000 donde realizan caracterización de un único caso.

19T Caracterización clínica y epidemiológica de los niños con intoxicaciones, atendidos en las Emergencias de Pediatría del Hospital Materno Infantil y del Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Clinical and epidemiological characterization of the children with poisoning, attended at the Emergency of Hospital Materno Infantil and IHSS

Dra. Jennifer Lizeth Quintero Lira¹, Dra. Lirio Munguía², Dr. Rolando Aguilera³. ¹Residente del Postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH. ² Especialista en Pediatría del Hospital Escuela. ³Especialista en Pediatría y en Epidemiología FCM/UNAH.

20T Caracterización del transporte interhospitalario del paciente pediátrico en dos hospitales hondureños.

Characterization of the interhospitalario in two Honduran hospitals pediatric patient transport.

Dra. Sonia Alejandra Zapata Discua¹, Dr. Jorge Luis Henríquez Pineda¹, Dra. Flora Ordoñez², Dr. Rolando Aguilera³, Dr. Jorge Meléndez⁴

Marco conceptual. Las condiciones del transporte de pacientes críticos juega un rol fundamental en su pronóstico y sobrevida. **Objetivo:** Caracterizar el transporte del paciente críticamente enfermo que ingresan a la Emergencia de pediatría en el Hospital Materno Infantil referidos de dos hospitales regionales intervenidos en el Periodo Comprendido del 1 de Enero 2013 al 31 de Diciembre del 2013 con el propósito de identificar factores adversos durante el traslado de estos pacientes y así tener fundamentos teóricos que permitan realizar las intervenciones pertinentes para mejorar dicho campo. **Metodología:** Se realizó un estudio prospectivo, longitudinal, en pacientes pediátricos que acuden a la emergencia del hospital materno infantil, referidos del hospital regional Santa Teresa y Hospital regional Gabriela Alvarado durante el periodo de Enero a Diciembre del 2012, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia excluyendo los pacientes transportados de otros hospitales y los pacientes no referidos. Completando un total de 699 pacientes a quienes se les aplico un instrumento tipo encuesta que consta de 23 preguntas información que fue procesada digitalmente en el programa Epi-info versión 2008, previo consentimiento informado de los participantes. **Resultados:** el grupo másreferido 182 son neonatos sin diferencia de género; 56% por pediatra, 70% trasladados por enfermera auxiliar, 71% sin comunicación previa y solo 8% con información real; recibidos 76% críticos, 21% graves y 2% fallecidos. Con eventos adversos identificados, hipotermia, parada cardiaca, deterioro neurológico, extubaciones accidentales, perdida de acceso venoso y equipamiento insuficiente. **Conclusión.** El transporte interhospitalario de los dos hospitales en estudio no cumple con los requerimientos básicos internacionales reflejando la alta morbimortalidad de los pacientes recibidos de estas instituciones.

21T **Caracterización epidemiológica de los pacientes pediátricos con enfermedad del tejido conectivo.**

Epidemiology of pediatric patients with connective tissue diseases.

Dra. Oneyda Yamileth Cornelio Carbajal¹, Dra. Verónica Meléndez²

¹Residente del Postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH. ² Especialista en Pediatría y Dermatología, Departamento de Pediatría del Hospital Escuela Universitario.

Marco conceptual. El lupus eritematoso cutáneo y sistémico, Dermatomiositis, Artritis Idiopática Juvenil y Esclerodermia son las enfermedades del tejido conectivo, más frecuentes que afectan diversos órganos y sistemas, su distribución es mundial, con afección a cualquier edad incluyendo población pediátrica. **Objetivo.** Caracterizar epidemiológicamente a los pacientes con enfermedades del tejido conectivo del Departamento de Pediatría del Hospital Escuela Universitario. **Metodología.** Estudio descriptivo de una serie de casos, realizado en el Departamento de Pediatría del Hospital Escuela Universitario Hospital Escuela en el periodo del 2009 al 2013. Se incluyeron los pacientes con diagnósticos de enfermedades del tejido conectivo a través de una muestra probabilística al azar. Se recolectó información demográfica, clínica y laboratorial de un total de 136 casos diagnosticados con enfermedad del tejido conectivo, por medio de una encuesta y revisión de expediente **Resultados.** De los 136 casos de pacientes diagnosticado en este centro, se estimó que la proporción anual de esta enfermedad en la población estudiada fue de 0.29%, el rango de edades estaba comprendido entre 12-15 años de edad en un 47.7%, y los mayores de 16 años en un 30.6%; con mayor frecuencia en el sexo femenino en un 68,6%; los tipos más frecuentes de estas patologías fueron; el lupus eritematoso sistémico (44.7%), artritis idiopática juvenil (35.0%), esclerodermia (14.1%), dermatomiositis (5.9%), con presentación clínica similar a lo publicado en la literatura pero con mala evolución en el 41% **Conclusión.** Las enfermedades del tejido conectivo son un grupo de patologías poco estudiadas en nuestro país, que aun cuando tienen una proporción anual baja (0.29%), tiene un gran impacto de salud, con importante morbilidad y mortalidad en quienes los padecen y que desencadenan en los pacientes importantes complicaciones y secuelas.

22T **Análisis de las características clínico epidemiológicas de niños atendidos por neumonías en el IHSS postvacunación antineumocócica.**

Analysis of the clinical and epidemiology of children with bacterial pneumonia after introduction pneumococcal conjugate vaccine.

Dra. Tonantzin Padilla Cortes¹ y **Dra. Heidy Suriel Baide Mairena**¹

Dr. Marco Luque² y Dr. Rolando Aguilera³. ¹Residente del Postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH. ² Especialista en Pediatría e Infectología del IHSS. ³ Especialista en Pediatría Departamento de Pediatría FCM/UNAH.

Marco conceptual. La neumonía es la principal causa de morbilidad y mortalidad en menores de 36 meses. El cuadro clínico diagnóstico recomendado se basa en la presencia de taquipnea. En

abril de 2011 se incorporó en Honduras la vacuna 13 valente neumocócica conjugada al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Objetivo. Analizar las características clínico- epidemiológicas de niños menores de 36 meses con neumonía bacteriana luego de la implementación de la vacuna antineumocócica conjugada 13 valente en el PAI. **Metodología.** Estudio descriptivo retrospectivo. Se colectaron los datos demográficos clínicos y de gabinete de menores de 36 meses que ingresaron con diagnóstico de neumonía bacteriana en el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social en Tegucigalpa, Honduras durante el período de enero de 2011 a diciembre de 2012.

Resultados: Se estudiaron 130 casos de neumonía bacteriana en menores de 36 meses. 81/130 (62.3%) del sexo femenino. Se encontró tos en el 64%, fiebre en el 90.7% y taquipnea en el 100% de los casos. 70% mostró infiltrado en la Rayos x de tórax. Tres de los pacientes presentaron complicaciones. 83/ 130 (63.8%) recibieron como tratamiento inicial penicilina cristalina de ellos 16.8 % requirió cambio en la cobertura antibiótica.

Conclusiones: El mayor número de casos se vió en menores de 12 meses, con mayor frecuencia en el sexo femenino. La mayoría de los pacientes portaba carné de vacunas y tenían su esquema de vacunación completo para la edad. La penicilina cristalina tuvo éxito en el 83.2% de los casos en los que se utilizó como primer esquema. 2.30% presentaron complicaciones, la más frecuente fue sepsis. No se observó mortalidad por neumonía bacteriana en el período estudiado.

23T Caracterización epidemiológica de pacientes con maltrato infantil atendidos en la emergencia del Hospital Escuela de Junio 2012 a Junio 2013.

Epidemiological characteristics of childhood physical and sexual abuse in patients treated in Hospital Escuela

Dr. Gerald Edgardo Paz Gallardo¹, Dr. Rolando Aguilera². ¹Residente del Postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH. ² Especialista en Pediatría Departamento de Pediatría y Epidemiología FCM/UNAH.

Marco conceptual. La OMS estima que 40 millones de niños y niñas sufren de violencia en el mundo. En América Latina se dan todas las formas de violencia contra los niños y niñas. El maltrato infantil es considerado como parte de las formas de violencia que está enfrentando Honduras y a su vez es el menos estudiada. **Objetivo:** Describir las características epidemiológicas del maltrato infantil físico y sexual de pacientes que son atendidos en la emergencia del Hospital Escuela de Tegucigalpa, Honduras. **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo transversal realizado en los niños que fueron atendidos en el Hospital Escuela de junio del 2012 a junio del 2013. **Resultados:** La forma de maltrato infantil físico más frecuente fueron los golpes con objetos (22.5%). El 29.03% de los casos (18) fueron los pacientes que refirieron relaciones sexuales en contra de su voluntad como forma de maltrato infantil sexual más frecuente. Lamentablemente se presentó un caso que falleció debido a golpe con objeto (leña).

Conclusión: El padre fue el mayor causante del maltrato infantil (22.58%). El tipo de maltrato físico más frecuente fueron los golpes con objetos (22.5%). Los causantes más frecuentes de maltrato sexual infantil fueron los padres seguidos de los tíos, vecinos, abuelos, entre otros (24.19%).

24T Factores asociados a riesgo de sepsis en pacientes pediátricos sometidos a Cateterismo Venoso Central (CVC)

Associated Sepsis Risk Factors of Sepsis in Pediatric patients undergo to Central Venous Catheterism (CVC)

Dra. Scheybi Teresa Miralda Méndez¹, Dra. Flora Ordóñez². ¹Residente del Postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH. ²Especialista en Pediatría y Cuidados Intensivos del Departamento de Pediatría, Hospital Escuela.

Marco conceptual. ¹Residente del Postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH. ²Especialista en Pediatría Departamento de Pediatría. **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo de desarrollar sepsis en pacientes sometidos a cateterismo venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Materno Infantil de Tegucigalpa. **Metodología:** Estudio prospectivo que incluyó 54 pacientes pediátricos mayores de 28 días, ingresados y en la UCIP/Sala de Emergencias del Departamento de Pediatría del Hospital Escuela y a quienes se le efectuó cateterismo venoso central, en el período de Julio 2012 a Junio 2013. **Resultados:** La relación entre sexo femenino y masculino fue 2.2:1.0, y media de edad grupal 92.3 meses \pm 70.1, predominando >12 años (33.3%;) y 5-12 años (22.2%;). La tasa de sepsis encontrada fue 4.5/1000 días (35.1%). Se encontró que llevar a cabo el procedimiento en quirófano es protector de riesgo de sepsis ($p < 0.05$; OR 6.97, IC95%: 1.49-35.9), el número de accesos intravenosos fue mayor entre los fallecidos ($p < 0.05$); así como también se asociaron con infección nosocomial (IN) ($p < 0.05$), fueron 64.8% de casos con IN; a mayor número de horas mayor riesgo de mortalidad ($p < 0.05$) y estancia total ($p = 0.045$) y en UCIP ($p < 0.05$). La tasa de mortalidad entre pacientes sometidos a CVC fue 9.25% la media del tiempo de supervivencia con CVC fue 328.4 horas \pm 15.11DE; IC95%: 298.7-358.04 horas) Se demostró que el cumplimiento de requisitos de asepsia/antisepsia durante el procedimiento es protector de sepsis ($p < 0.05$; OR 6.97, IC95%: 1.49-35.9) **Conclusión:** La mayor parte de casos son prevenibles, siendo la falta de equipamiento para realizar el procedimiento en condiciones de asepsia el factor predominante de sepsis/mortalidad.

25T Complicaciones Perinatales en Pacientes con Diagnóstico de Oligohidramnios en el Instituto Hondureño de Seguridad Social

Perinatal Complications in Patients Diagnosed with Oligohydramnios at Instituto Hondureño de Seguridad Social

Dr. Digna Mellisa Gálvez Andrade¹, Dr. Heriberto Rodríguez², Dr. Nicolás Sabillon³.¹Residente de III año del postgrado de Ginecología y Obstetricia de la FCM/UNAH, ²Especialista en Ginecología y Obstetricia del Hospital escuela Universitario.³ Especialista en Anatomía Patológica del departamento de Patología de la FCM/UNAH.

Marco Contextual: Oligohidramnios se define clínicamente como la disminución del líquido alrededor del feto, su estudio es un punto crítico y esencial en la evaluación del adecuado crecimiento y desarrollo fetal. **Objetivo:** determinar las complicaciones perinatales en pacientes con oligohidramnios en el servicio de obstetricia del Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social. **Metodología:** Estudio descriptivo - retrospectivo. La muestra la constituyó 120 mujeres con embarazos con oligohidramnios y que el parto fuera atendido en la sala de labor y parto del Servicio de Obstetricia en el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social en Tegucigalpa, durante el periodo que comprendió de enero del 2012 a diciembre del 2012. **Resultados:** Se obtuvo información de 120 pacientes. El 40% (48) fueron primígestas; el 42% (51) tuvieron obesidad de tipo I. Las complicaciones perinatales encontradas fueron: Síndrome de Dificultad Respiratoria 7 (5,45%), síndrome de aspiración de meconio 3 (2,5%), pérdida de bienestar fetal Riesgo 8 (6,67%). En 63 (53%) fue la cesárea embarazada, con el 33,3% (40) de los casos de oligohidramnios, seguido de un 16% (20) de riesgo de la pérdida de bienestar fetal.

Conclusión: las complicaciones perinatales encontradas en los recién nacidos de embarazadas con oligohidramnios fueron: Síndrome de Distress Respiratorio, Síndrome de Aspiración Meconial y Riesgo de Pérdida de Bienestar fetal.

26T Caracterización de Pacientes con Preeclampsia Severa en el Hospital Materno Infantil de Tegucigalpa, Honduras.

Characterization of Patients with Severe Preeclampsia in Maternal Child Hospital Tegucigalpa, Honduras.

Dra. Conie Alejandra Aguilar Escoto¹, Dr. Nicolas Sabillon², Dr. Juan José Galeas³.¹Residente de III año del postgrado de Ginecología y Obstetricia de la FCM/UNAH, ²Especialista en Anatomía Patológica del departamento de Patología de la FCM/UNAH, ³ Especialista en Ginecología y Obstetricia del Hospital escuela Universitario³.

Marco Contextual: La preeclampsias la complicación del embarazo más común y peligrosa, por lo que debe diagnosticarse y tratarse rápidamente, ya que pone en peligro la vida de la madre y el feto. **Objetivo:** caracterizar las pacientes con preeclampsia severa atendidas en el Hospital materno Infantil de Tegucigalpa, Honduras. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. La fuente de información fueron los expedientes de las pacientes con diagnóstico de preeclampsia severa ingresadas en la sala de labor y parto del Hospital Materno Infantil en el lapso de Julio del 2011 a julio 2012. **Resultados:** De 16,564 ingresos generales, 989 (16.7%) correspondieron a preeclampsia severa, se revisaron 200 (20.2 %) expedientes, lo

cual constituyó la muestra del presente estudio. La edad estuvo en el rango de 14 a 42 años, (X 27 años D.E. 8 años); 4 (2%) pacientes fueron menores de 15 años y 22(11%) mayores de 35 años. El 63.4% (125) tuvieron control prenatal. El 64% (133) fueron obesas por IMC. El 16% (32) tuvo el antecedente de preeclampsia. El 76.6 % (153) se complicaron, siendo las complicaciones: síndrome de Hellp 113 (56.5%); eclampsia 36 (18%) e Insuficiencia renal 4 (2%). El seguimiento posparto a las 12 semanas se realizó en 23% (46) de las pacientes, 13(6.5%) evolucionaron satisfactoriamente y 33 (16.5%) persistieron con hipertensión. No hubo fallecimiento materno. **Conclusión:** las pacientes con preeclampsia severa atendidas en el Hospital Materno Infantil de Tegucigalpa, la mayoría son jóvenes, primigestas, obesas, sin control prenatal, con complicaciones médicas importantes, sin seguimiento en el posparto por al menos 12 semanas.

27T Conización con Asa Diatérmica en Pacientes con Neoplasia Intraepitelial Cervical en el Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Diathermy loop conization in patients with cervical intraepithelial neoplasia in the Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Dra. Glenda Eleana Cuellar Ramos¹, Dra. Beatriz Sosa², Dr. Nicolás Sabillon³

¹Residente de III año del postgrado de Ginecología y Obstetricia de la FCM/UNAH,

²Especialista en Ginecología y Obstetricia del Hospital escuela Universitario.³

Especialista en Anatomía Patológica del departamento de Patología de la FCM/UNAH.

Marco Contextual: El tratamiento de la neoplasia Intraepitelial cervical (NIC) ocupa un lugar importante en la prevención del cáncer de cuello uterino. La conización con asa diatérmica se ha ubicado como procedimiento de elección para dicha intervención, por su simplicidad de ejecución, el carácter ambulatorio, su bajo costo, las escasas complicaciones y los buenos resultados a corto y largo plazo. **Objetivo:** Determinar la efectividad y seguridad de la conización con asa diatérmica en pacientes con Neoplasia Intraepitelial Cervical en el Instituto Hondureño de Seguridad Social. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, realizado en 171 pacientes con diagnóstico histológico de Neoplasia Cervical Intraepitelial, a las cuales se les practicó conización con asa diatérmica, en la unidad de patología cervical del Instituto Hondureño de Seguridad Social, en el periodo comprendido de septiembre 2010 a septiembre del año 2012. **Resultados:** Posterior a la realización del cono 6 (3.5%) pacientes presentaron persistencia de la lesión a los 6 meses y 9 (5.3%) pacientes presentaron recidiva a los 12 meses. **Conclusión:** la conización con asa diatérmica demostró efectividad en el tratamiento de las neoplasias intraepiteliales cervicales presentando baja persistencia y recidiva de las lesiones.

28T Caracterización de la mortalidad materna en el Hospital Materno Infantil de Tegucigalpa, Honduras.

Maternal mortality characterization at Materno Infantil Hospital. Tegucigalpa, Honduras

Dra. Hilda Ruth Marimón López¹, Dr. Nicolás Sabillón², Dr. Juan José Galeas³.
¹Residente de III año del postgrado de Ginecología y Obstetricia de la FCM/UNAH, ² Especialista en Anatomía Patológica del departamento de Patología de la FCM/UNAH. ³Especialista en Ginecología y Obstetricia del Hospital escuela Universitario.

Marco Contextual: la mortalidad materna se considera un problema de salud con efectos muy considerables en el núcleo familiar y en la sociedad. En nuestro medio se ha observado un incremento de dichas muertes por lo que es necesario conocer las características que tienen estas pacientes para enfrentar mejor este problema. **Objetivo:** Determinar las características de las Mortalidad Materna en el Hospital Materno Infantil de Tegucigalpa. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo. Se Incluyeron 80 casos de 138 muertes maternas ocurridas en el Hospital materno Infantil de Tegucigalpa, en el lapso comprendido de Enero 2008 a Junio 2013. **Resultados:** La edad promedio fue 28.7 años (+/-7.0), el 77.5% (62/80) estuvo comprendida en el rango entre 18-35 años. Realizaron estudios primarios o menores 76/80 (95%). El 45%, (36/80) fueron nulíparas. El 23.7% (19/80) fueron puérperas. El control prenatal fue realizado por enfermera/partera/auxiliar en 53/80 (66.2%). El momento de fallecimiento fue postparto en 66/80 (82.5%). En 51/80 casos (63.7%) la causa de muerte se relacionó con el embarazo. Las tres causas más frecuentes de muerte fueron: infecciosa 35/80 (43.7%), hipertensión Inducida por el embarazo 20/80 (25%) y hemorragia durante el parto y postparto 9/80 (11.2%). **Conclusión:** Las características más relevantes de las mujeres con mortalidad materna en el Hospital Materno Infantil fueron: mujeres jóvenes, en edad productiva, nivel de escolaridad bajo, con control prenatal realizado por personal no médico, con mortalidad en el posparto relacionado con el embarazo, con causas de muerte prevenibles.

29T Infecciones de herida quirúrgica posterior a histerectomía abdominal y algunos factores de riesgo.

Surgical wound infections after abdominal hysterectomy and others risk factors.

Dra. Isis Rebeca Tabora Sevilla¹, Dr. Nicolás Sabillon², Dr. Juan José Gáleas³.
¹Residente de III año del postgrado de Ginecología y Obstetricia de la FCM/UNAH, ² Especialista en Anatomía Patológica del departamento de Patología de la FCM/UNAH. ³Especialista en Ginecología y Obstetricia del Hospital escuela Universitario.

Marco Contextual: las infecciones de la herida quirúrgica posterior a histerectomía abdominal es un problema que puede conducir a serios problemas médicos en el postoperatorio inmediato. **Objetivo:** Determinar la asociación entre infecciones de herida quirúrgica en pacientes sometidas a histerectomía abdominal con algunos factores de riesgo (edad, antecedente de diabetes, índice de masa corporal, sangrado transoperatorio y tiempo quirúrgico). **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, de casos-controles. La fuente de

información fueron los expedientes de las pacientes operadas de histerectomía abdominal total que presentaron infección de herida quirúrgica en comparación con las que no presentaron infección de herida quirúrgica, ingresadas en la sala de ginecología del Instituto Hondureño de Seguridad Social de Tegucigalpa, en el período comprendido de Enero de 2012 a Enero del 2013. **Resultados:** Se estudiaron 150 pacientes: 50 con infección de herida quirúrgica (Casos) y 100 sin infección de herida quirúrgica (Controles). En 122 pacientes (44 en el grupo de casos y 78 en el grupo control) la edad fue mayor de 40 años. El IMC fue mayor o igual de 30, en 49 pacientes (19 en el grupo de casos y 30 en el grupo control). En 25 pacientes (11 en el grupo de casos y 14 en el grupo control) el sangrado transoperatorio fue de 500cc – 1500 cc. En 61 pacientes (14 en el grupo de casos y 47 grupo control) el tiempo quirúrgico fue mayor de 2 horas. **Conclusión:** los factores de riesgo significativos en las infecciones de herida quirúrgica posterior a histerectomía fueron, la edad avanzada, la Diabetes mellitus, la obesidad y el sangrado quirúrgico, tal como lo describe la literatura.

30T Factores de Riesgo Obstétrico y Asfixia Perinatal en el Hospital Materno Infantil de Tegucigalpa.

Obstetric risk factors and perinatal asphyxy in the Hospital Materno Infantil od Tegucigalpa.

Dr. Erlis Alcides León Puerto¹, Dr. Juan José Gáelas², Dr. Nicolás Sabillon³.

¹Residente de III año del postgrado de Ginecología y Obstetricia de la FCM/UNAH,

²Especialista en Ginecología y Obstetricia del Hospital escuela Universitario.³

Especialista en Anatomía Patológica del departamento de Patología de la FCM/UNAH.

Marco Contextual: Asfixia perinatal es una enfermedad que resulta por la privación de oxígeno al neonato, puede producir daños irreversibles sino se trata adecuadamente. **Objetivo:** identificar los factores de riesgo obstétricos en pacientes recién nacidos con asfixia perinatal, en el Hospital Materno Infantil de Tegucigalpa. **Metodología:** estudio retrospectivo descriptivo. La muestra lo constituyó todos los expedientes de las madres y recién nacidos que nacieron en el Hospital Materno Infantil, ingresados con diagnóstico de asfixia perinatal, durante el periodo comprendido de Enero del 2009 a Diciembre del 2012. **Resultados:** 148 cumplieron con los criterios de inclusión. Los factores obstétricos encontrados fueron: líquido meconial en 90 (60%) casos; uso de oxitocina para conducción del trabajo de parto en 48 (33%) casos; rotura prematura de membranas en 26 (17.6 %); trabajo de parto prolongado en 34 (23%), utilización de vaccium en 37 (25%); aspiración meconial en 64 (43%). En 82 (55.4) embarazadas el parto fue por cesárea, siendo en el 43% (64) de los casos por sufrimiento fetal agudo. **Conclusión:** los principales factores de riesgo obstétricos para el desarrollo de asfixia perinatal fueron presencia de líquido meconial, uso de oxitocina para inducción del trabajo de parto, utilización de vaccium y trabajo de parto prolongado, tal como lo reporta la literatura.

31T Tratamiento de pacientes con lipodistrofias con técnica de liposucción e injerto de tejido graso libre autólogo.

Treating Lipodystrophies with Liposuction and lipoinjection free autologous fat graft technique at Hospital Escuela.

Dr. Carlos Alberto Laínez¹, Dr. Luis Alberto González². ¹Residente del Postgrado de Cirugía Plástica y Reconstructiva de la FCM/UNAH, ² Especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva del Hospital Escuela.

Marco Conceptual. La Técnica de la liposucción y la lipoinyección de la grasa extraída e injertada en forma autóloga para tratar lipodistrofias, ha abierto a nivel mundial un sin número de posibilidades al uso del tejido graso. **Objetivo.** Mostrar lo sencillo, fácil, confiable y rápido que es proporcionar este tipo de tratamiento a los pacientes con lipodistrofias. **Metodología:** Estudio prospectivo correlacional donde se analizaron 58 liposucciones y 35 (59%) lipoinyecciones a 55 pacientes con diferentes tipos de lipodistrofias, en el Hospital Escuela entre enero del 2011 hasta julio 2013. Se incluyeron en el estudio todos los pacientes con lipodistrofia que reunían los criterios de inclusión para realizárseles dichos procedimientos. El beneficio de emplear la técnica de lipoextracción/lipoinyección para tratar lipodistrofias se midió cuantificando el grado de satisfacción de los pacientes con el resultado estético final obtenido e influencia de la misma en la autoestima mediante la aplicación de la escala de Rosenberg antes y después de la cirugía. Se tomo en cuenta el tipo y porcentaje de complicaciones ocurridas derivadas del procedimiento. **Resultados:** 91% (50/55) de satisfacción entre los pacientes operados, con 12 % (7/58) de complicaciones menores y atribuidas en su mayoría a la asimetría el 71% (5/7). No hubo diferencia estadística en cuanto al tipo de procedimientos y las complicaciones. Hubo diferencia estadísticamente significativa entre los satisfechos y no satisfechos con el procedimiento (Fisher's exact test, $p < 0.0001$) y hubo diferencia estadísticamente significativa en relación a la cantidad de grasa inyectada y la única necrosis grasa ocurrida (Fisher's exact test, $p < 0.0001$). **Conclusión:** La mayoría de pacientes con lipodistrofias que se sometieron al procedimiento de liposucción y lipoinfiltración en el Hospital Escuela resultaron satisfechos con los resultados estéticos finales, las complicaciones fueron de menor categoría y escasas.

32T Grado de satisfacción en mujeres sometidas a cirugía de reducción mamaria en el Hospital Escuela.

Satisfaction in women undergoing surgery for breast reduction in the Hospital Escuela.

Dra. Gladys Amaya Sarmiento¹, Dr. Luis Alberto González². ¹Residente del Postgrado de Cirugía Plástica y Reconstructiva de la FCM/UNAH, ² Especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva del Hospital Escuela.

Marco conceptual: La hipertrofia mamaria es considerada una entidad nosológica muy frecuente que no sólo tiene implicaciones estéticas, sino también psicológicas; y además trastornos físicos que incluyen cuadros de dolor crónico, alteraciones posturales y alteraciones

respiratorias. **Objetivo:** Determinar el grado de satisfacción de las pacientes sometidas a cirugía de reducción mamaria en el Hospital Escuela Universitario en el período comprendido de junio 2011 a junio 2013. **Metodología:** Estudio descriptivo prospectivo llevado a cabo con todas las mujeres sometidas a reducción de mama en el Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva del Hospital Escuela Universitario para lo cual se aplicó una encuesta a las pacientes previo a la realización de la cirugía y un mes después.

Resultados: Se trataron 46 pacientes; la edad promedio fue de 41 años, el dolor de espalda estuvo presente en el 93.7% de los casos y baja autoestima en el 67.5% presentaban obesidad el 89% y un grado de hipertrofia mamaria muy importante 82% presentaban gigantomastia. El grado de satisfacción después de cirugía fue de 95%. **Conclusión.** Resultados satisfacción similares a las utilizados en otros centros asistenciales a nivel mundial; teniendo un impacto positivo en la mejoría de síntomas físicos y psicológicas.

33T Menor porcentaje de recurrencia en cáncer cervicouterino localmente avanzado con tratamiento médico-quirúrgico.

Lower percentage of recurrence in locally advanced medical-surgical treatment with cervical cancer.

Claudia María Calderón Valenzuela,¹ Pedro Guillermo Zelaya,² Jackeline Alger.³

¹Residente del Postgrado Oncología Quirúrgica, FCM UNAH; ² Especialista en Oncología Quirúrgica, Hospital General San Felipe; ³ PhD., Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH.

Marco conceptual: En América Latina, las tasas anuales de cáncer cervicouterino son mayores a 20 casos por 100,000 mujeres. *Las tasas de supervivencia a cinco años varían entre 28% y 64.9%.* **Objetivo:** Determinar el porcentaje de recurrencia a cinco años en pacientes con cáncer cervicouterino en estadios localmente avanzados de acuerdo a modalidad de tratamiento, Hospital General San Felipe (HGSF), 2008-2010. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Se revisaron expedientes clínicos de pacientes tratadas con radioterapia (RT), radioquimioterapia (RTQT), radioterapia más cirugía (RTCG), y radioquimioterapia más cirugía (RTQTCG). Se utilizó Prueba de Proporciones (χ^2) y OR (IC95%, $p < 0.05$) para analizar resultados. **Resultados:** De 111 casos registrados, se encontró recurrencia en 59 (53.2%), de los cuales 36 (61.0%) recurrieron en los primeros 2 años. La recurrencia por modalidad de tratamiento se presentó en RT 75.6% (31/41), RTQT 57.1% (16/28), RTCG 20.0% (3/15) y RTQTCG 33.3% (9/27). La comparación entre grupos identificó diferencias estadísticamente significativas entre los grupos con abordaje quirúrgico y la radioterapia sola ($p = 0.000$). No hubo diferencia entre Grupos RT y RT QT. La modalidad de tratamiento con cirugía (RTCG, RTQTCG) se asoció como factor protector para recurrencia en <2 años (OR 0.15, IC95% 0.0 < OR < 0.4, $p = 0.000$).

Conclusión: En este estudio, las pacientes que no se sometieron a cirugía presentaron >6 veces mayor probabilidad de recurrencia en un periodo <2 años. La histerectomía adyuvante puede contribuir a un mejor control local del cáncer cervicouterino y puede ser una opción eficiente al no contar con braquiterapia en el HGSF.

34T Perfil inmunohistoquímico en pacientes con cáncer de mama, Hospital General San Felipe, Tegucigalpa, 2010-2013.

Immunohistochemical profile in patients with breast cancer, San Felipe General Hospital, Tegucigalpa, 2010-2013

Dr. **Gheronimo Herrera Rogel**,¹ Dr. Pedro Guillermo Zelaya,² Dra. Jackeline Alger³
¹ Residente del Postgrado Oncología Quirúrgica, FCM UNAH; ² Especialista en Oncología Quirúrgica, Hospital General San Felipe; ³ PhD en Parasitología, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Marco conceptual: El porcentaje de pacientes con expresión de receptores hormonales varía según el área geográfica, informándose porcentajes de positividad para receptores de estrógeno (ER) y progesterona (PR) de 26.6% y 18.8% (Venezuela) y 73.5% y 65.5% (EU), respectivamente. **Objetivo:** Determinar el perfil inmunohistoquímico de pacientes pre y post menopáusicas con cáncer de mama, Hospital General San Felipe (HGSF), 2010-2013. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, incluyó muestra de aproximadamente 10% de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en todos los estadios, entre enero 2010 y enero 2013, HGSF. Se evaluó resultado de estudios inmunohistoquímicos para ER, PR y Her2Neu. **Resultados:** Muestra de 200 casos, edad promedio 53.5 años (23-91); 61 (30.5%) premenopáusicas y 139 (69.5%) postmenopáusicas. Del total, 134 (67%) expresaron ER, 109 (54.5%) PR y 43 (21.5%) de Her2Neu. Estadios clínicos con relevancia: IIA: 67 (33.5%), IIB: 32 (16.0%), IIIA: 40 (20.0%) IIIB: 48 (24.0%). Tipo histológico: ductal: 174 (87.0%), lobulillar 14 (7.0%). ER se expresó en 46 (75.4%) premenopáusicas y en 88 (63.3%) postmenopáusicas. PR se expresó en 34 (55.7%) premenopáusicas y 75 (53.9%) postmenopáusicas. Her2Neu se expresó en 7 (11.5%) premenopáusicas y 36 (25.9%) postmenopáusicas. **Conclusiones:** En este grupo de 200 pacientes, 134 (67.0%) casos de cáncer de mama en cualquier estadio se identificaron como candidatas para hormonoterapia con antiestrógenos y 43 (21.5%) para tratamiento con anticuerpos monoclonales.

35T Concordancia anatomopatológica con el informe de los estudios de imágenes en pacientes con lesiones no palpables de mama, Hospital General San Felipe.

Pathological concordance with the imaging studies in patients with non-palpable lesions of breast, San Felipe General Hospital

Dr. Mario René Moradel Gutierrez¹, Dr. Pedro Guillermo Zelaya²,
Dr. Hoover Henríquez², Dra. Jackeline Alger³. ¹Residente del Postgrado de Oncología Quirúrgica, FCM UNAH; ² Especialistas en Oncología Quirúrgica; ³ PhD. en Parasitología, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH.

Marco conceptual: El cáncer de mama es la neoplasia más frecuentemente detectada en las mujeres a nivel mundial. El riesgo de por vida de desarrollar este cáncer es de 1 de cada 8 mujeres, con alta incidencia después de 50 años. Las técnicas de cribado en mujeres asintomáticas para la detección precoz del cáncer oculto, es la única manera de reducir la

mortalidad. **Objetivo:** Determinar la concordancia de malignidad en lesiones no palpables de mama, diagnosticadas mediante estudios de imagen y confirmadas por estudios histopatológicos, Hospital General San Felipe (HGSF), 2008-2013. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Se incluyeron todas las pacientes con lesiones no palpables de mama que contaban con estudios de imagen (BIRADS 0, 2, 3, 4 y 5) e histopatológicos, atendidas entre Mayo 2008 y Abril 2013. Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS versión 18. La concordancia se estableció estimando Kappa (K): Po-Pe/1-Pe. **Resultados:** Se evaluaron 115 pacientes, 64.3% (74) >45 años; aproximadamente 94% (108) de casos procedía de la zona central (Francisco Morazán 73%, El Paraíso 8.7%, Comayagua 4.3%, Olancho 6.1%, La Paz 1.7%). El 13.5% (5) que presentó BIRADS 0 y 75% (6) que presentó BIRADS 5 fueron diagnosticadas con cáncer de mama. El nivel concordancia (Kappa) fue 0.112. **Conclusión:** El bajo nivel de concordancia (Kappa= 0.112) entre los informes imagenológicos e histopatológicos, demuestran una alta variación en la interpretación de los estudios de imagen por los radiólogos. Es necesario uniformar criterios.

36T Eficiencia de nota operatoria electrónica versus manuscrito en Departamento de Neurocirugía, Hospital Escuela Universitario, 2011-2013.

Efficiency of electronic operation note versus manuscript in the Department of Neurosurgery, Hospital Escuela.

Dr. Carlos Alberto Herrera Jiménez¹, Dr. Félix Iván Herrera Torres.²

¹ Residente del Postgrado de Neurocirugía, FCM UNAH; ² Especialista en Neurocirugía, Servicio de Neurocirugía, Departamento de Cirugía, Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa, Honduras.

Marco Conceptual: La nota operatoria es un elemento fundamental de los pacientes asistidos en servicios quirúrgicos. Desde hace 9 años en el Departamento de Neurocirugía, del Hospital Escuela Universitario (HEU), las notas postoperatorias son manuscritas en un formato estándar. **Objetivo:** Evaluar y comparar el rendimiento de la Nota Operatoria Neuroquirúrgica Electrónica (NONE) versus la Manuscrita (NONM) en procedimientos neuroquirúrgicos realizados en el HEU, desde Enero 2011 a Enero 2013. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal en el servicio de Neurocirugía del HEU. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La unidad de análisis fueron notas postoperatorias de cirugías selectivas y de emergencia en jornada diurna, se excluyeron las notas postoperatorias de procedimientos realizados durante las guardias. **Resultados:** Se registraron y evaluaron un total de 70 NONE y 70 NONM, las cuales consignaron 14 y 12 parámetros sugeridos por The Royal College of Surgeons of England respectivamente. En la NONE, 67 (95.7%) consignaron el tipo de abordaje y 70 (100%) describieron el tipo de cirugía y los hallazgos encontrados. En la NPM 2 (2.9%) consignaron el abordaje, 68 (97.1%) el tipo de cirugía y 63 (90%) los hallazgos del procedimiento. Tanto en la NONE como en la NONM, no se describe si fue procedimiento selectivo o de emergencia. **Conclusión:** La NONE registradas en el servicio de neurocirugía del HEU tiene mayor eficiencia en

comparación con la NPM; además esta herramienta se puede convertir en fuente importante de información de la que pueden originarse futuras investigaciones.

37T Factores de riesgo para infección en pacientes con Derivación Ventrículo Peritoneal (DVP) del Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras

Risk factors for infection in patients with shunt ventricular Peritoneal (DVP) from the Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras

Dra. Alejandra G. Mendoza¹, Dr. Ovidio Alvarado², Dra. Jackeline Alger³.

¹Residente del Postgrado de Neurocirugía, FCM UNAH; ² Especialista en Neurocirugía, Servicio de Neurocirugía, Departamento de Cirugía, Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa, Honduras.

Marco conceptual:

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a infección en niños menores de 3 años con hidrocefalia a quienes se colocó DVP. **Metodología:** Estudio analítico caso-control en una muestra de 135 de los cuales eran 45 casos (paciente de 3 años o menor con hidrocefalia mas DVP y que presentó neuroinfección en el periodo de un año después de colocada la DVP, confirmada por citoquímica patológica sospechosa de infección bacteriana.) y 90 controles (paciente de 3 años o menor con hidrocefalia mas DVP sin presentar neuroinfección en un periodo de un año posterior a la colocación de la DVP). La información se registró en base de datos (EpiInfo 7, CDC, USA). Se estimó OR, IC95% y $p < 0.05$. **Resultados:** Dentro de las variables estudiadas mas relacionadas con infección, encontramos resultados de OR de 28.08 para sepsis neonatal temprana, OR: 12.3 para meningitis como causa de hidrocefalia, OR: 5.26 para neumonía. Otras variables como mielomeningocele presenta OR: 1.36. **Conclusiones:** Los factores de riesgo encontrados que tienen relación con infección son: sepsis neonatal temprana, meningitis como causa de hidrocefalia y antecedente de neumonía OR: 5.26. No encontramos relación entre las demás variables estudiadas.

38T Violencia como factor asociado para trastornos mentales en estudiantes de colegios urbanos de Tegucigalpa, Honduras.

Violence as an associated factor for mental disorders among urban high school's students of Tegucigalpa, Honduras.

Dr. Octavio Eduardo López Paredes¹, Dr. Jesús Américo Reyes Ticas², Dr. Mario Francisco Aguilar López³, Dr. Manuel Antonio Sierra Santos⁴. Residente del Postgrado de la FCM/UNAH, ² Especialista en Psiquiatría, Postgrado de Psiquiatría, FCM/UNAH, ³ Especialista en Psiquiatría, Hospital Siquiátrico Mario Mendoza, ⁴PhD Epidemiología, Unidad de Investigación Científica de la FCM/UNAH

Marco conceptual: La violencia es una patología social a nivel mundial y tiene amplias repercusiones en varios grupos, como ser: niños, adolescentes, ancianos y mujeres. Honduras ocupa el puesto 123 en el Índice Global de Paz, solo superado en América Latina por Venezuela, México y Colombia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó recientemente en su Proyecto Atlas que hasta un 20% de niños(as) y adolescentes sufren de una enfermedad mental y hasta un 50% de los trastornos mentales del adulto tienen su inicio en la infancia y adolescencia. **Objetivos:** Contribuir a mejorar el conocimiento sobre la situación de violencia y salud mental de los estudiantes del sector educativo formal de Tegucigalpa. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal analítico en una muestra aleatoria de estudiantes del sector educativo formal que cursa del séptimo al decimosegundo curso de secundaria en institutos de segunda enseñanza del casco urbano de Tegucigalpa, Honduras. **Resultados:** De 301 estudiantes que participaron en esta investigación, se encontró una prevalencia de violencia del 43.2% y de trastornos mentales de 24.6%. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el haber experimentado algún tipo de violencia en el último año y el tener algún grado de afectación mental, siendo la violencia psicológica (OR = 2.4, 95% IC: 1.3-4.4) y la escolar (OR = 3.0, 95% IC: 1.5-5.7) las que tuvieron una mayor fuerza de asociación. **Conclusiones:** La sociedad hondureña está fuertemente afectada por la violencia. Se debe vincular a las diferentes instituciones responsables del bienestar integral de los estudiantes para crear un programa de salud en adolescentes para la prevención y manejo de la violencia y sus efectos negativos en la salud mental.

39T Lesiones degenerativas asociadas a miopía alta en Consulta Externa Oftalmológica, Hospital General San Felipe, Tegucigalpa, Honduras.

Degenerative lesions associated with high miopía at the Ophthalmology External Consultation of General Hospital San Felipe.

Dr. Kristo José Aronne López¹, Dr. Carlos Caraccioli Perla². ¹Médico Residente Oftalmología Hospital General San Felipe. ²Médico Especialista Oftalmología Hospital General San Felipe/UNAH.

Marco Conceptual: Lo Miopía Alta se asocia frecuentemente a lesiones degenerativas, las cuales se atribuyen al aumento de la longitud axial del globo ocular, dichas lesiones en estados avanzados pueden comprometer la función visual, algunas de ellas al ser identificadas se pueden tratar de modo profiláctico. **Objetivo:** Identificar las lesiones degenerativas que manifiestan los pacientes con Miopía Alta. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, en todo paciente que acuden por primera consulta con Miopía Alta en la consulta externa de Oftalmología del Hospital General San Felipe en el periodo de Marzo a Mayo de 2013, muestreo no probabilístico por conveniencia, se recolectó la información mediante una encuesta y los datos recogidos serán ingresados en una base de datos para los respectivos y su análisis estadísticos mediante medidas de tendencia central. **Resultados:** Se observó 18 pacientes, 36 ojos, siendo 17 mujeres (94.4%), cuya media de equivalente esférico fue de -13.00 Dioptrías desviación estándar de 6.30. La longitud axial media fue de 26.64 mm desviación estándar de 5.23. La degeneración más frecuente fue la Atrofia Peripapilar 29

(80.5%)/N=36 seguido de la sinéresis vítrea 23 (63.8%)/N=36, la degeneración Lattice se observó en 17 casos (47.2%)/N=36, se encontró 4 (11.1%)/N=36 desprendimientos de retina de los cuales 3 eran desprendimientos crónicos y 1 desprendimiento reciente. **Conclusiones:** Se puede observar que los pacientes miopes axiales altos presentaron lesiones degenerativas que comprometieron la función visual, siendo las prevenibles las más frecuentes.

40T Dolor, sangrado y tiempo intraoperatorio en amigdalectomía con electrocauterio y técnica tradicional con cuchillo de Fisher.

Dr. Víctor Alejandro Kury Valle¹, Dr. Pedro Rubén Quiñonez². ¹Residente del Postgrado de Otorrinolaringología de la FCM/UNAH, ²Especialista en Otorrinolaringología del Hospital Escuela.

Marco conceptual: La amigdalectomía ha experimentado substanciales variaciones en su técnica desde sus inicios, orientadas a disminuir el tiempo operatorio y sangrado intraoperatorio. **Objetivo:** Comparar la amigdalectomía con electrodissección monopolar versus técnica tradicional con cuchillo de Fisher. **Material y Métodos.** Ensayo clínico. Se tomó como muestra los pacientes programados para amigdalectomía en el período de Enero a Junio de 2013 en el Hospital Escuela y Hospital Materno Infantil de Tegucigalpa, Honduras, que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio: tener indicación para amigdalectomía, ser mayor de 3 años, pacientes sin enfermedad agregada que contraindicara la cirugía, firma del consentimiento informado, asistir a cita control postoperatorio. Se comparó dos grupos de pacientes según la técnica tradicional con cuchillo de Fisher y la técnica con electrocauterio monopolar en los siguientes puntos: tiempo quirúrgico, sangrado intraoperatorio y dolor postoperatorio. La elección de la técnica realizada a conveniencia por el cirujano en el momento del acto quirúrgico. Los datos se procesaron con Programa EpiInfo 7 (CDC, Atlanta, EUA) **Resultados.** Se estudiaron 52 pacientes, 20 se operaron con electrocauterio monopolar y 32 con técnica tradicional. La técnica de electrocauterio monopolar mostró un menor tiempo quirúrgico con una media de 45.4 y 61.8 minutos para la técnica tradicional. El 45% de las amigdalectomías con electrocauterio tuvieron pérdidas sanguíneas menores a 30 ml y 18.7%. para la técnica tradicional. El 78.1% de pacientes operados con técnica tradicional presentaron dolor de leve a moderado en las 24 horas postoperado y 55% para los operados con electrocauterio monopolar. Se presentaron tres casos de hemorragia primaria dos operados con técnica tradicional y uno con electrocauterio. **Conclusiones.** La amigdalectomía con electrocauterio monopolar mostró menor tiempo quirúrgico y sangrado transoperatorio, pero pacientes presentaron dolor más intenso a las 24 horas postoperados en comparación con la técnica tradicional con cuchillo de Fisher.

41T Perfil de Aeroalergenos detectados en pacientes con rinitis alérgica del Hospital Escuela, Tegucigalpa.

Profile of Aeroalergenos detected in patients with allergic rhinitis at the Hospital Escuela, Tegucigalpa.

Dr. Melissa Cristina Araque Madrid¹, Dr. Jorge Fernandez², Dr. Vladimir Guzmeli². ¹ Residente del Postgrado de Otorrinolaringología de la FCM/UNAH, ² Especialista en Inmunología y Alergias del Hospital Escuela.

Marco conceptual: Se estima que 15 a 20% de la población mundial padece rinitis alérgica siendo las personas jóvenes las más afectadas. Identificar –mediante una técnica sencilla, rápida y confiable, los aeroalergenos más comunes de cada población es un factor importante para establecer medidas de control ambiental. **Objetivo:** determinar el tipo más frecuente de reactividad a aeroalergenos en pacientes con rinitis alérgica. **Metodología:** Se estudiaron todos los pacientes con rinitis alérgica refractaria a tratamiento médico, que asistieron a consulta externa de Otorrinolaringología y Alergología del Hospital Escuela durante el período de junio 2012 a junio del 2013, de ambos sexos y sin límites de edad. Con técnica de punción estándar y con 16 aeroalergenos de la región, se aplicaron las pruebas cutáneas a todos los pacientes; Los datos de los pacientes se recolectaron en una encuesta, los resultados fueron ingresados en una base de datos (programa EpiInfo W vs3.5, CDC, Atlanta GA; EUA.). **Resultados:** 965 pacientes fueron incluidos, 752 (77.9%) fueron mujeres con una relación femenino-masculino de 2.9:1. Las pruebas resultaron negativas en 213 (22%). La edad media del grupo de estudio fue de 35.9 límites fueron 16 y 78 años. El rango de las pruebas cutáneas positivas por paciente fue de 1 a 30 y la media fue de 7.4 (\pm 6.1). Los principales aeroalergenos sensibilizantes fueron: *D.pteronyssinnus*, *Amaranthus palmeri*, *Cynodon dactylon*, *Quercus* sp y *Candida albicans*. De acuerdo con la frecuencia general, los aeroalergenos que predominaron fueron los de interiores, seguidos por *Quercus* sp. También se observó alta prevalencia en los ácaros de polvo casero, y entre éstos, el más común ha sido *D.pteronisynnus*. **Conclusión.** 78% de los pacientes con rinitis alérgicas están sensibilizados con aeroalergenos, siendo los más frecuentes los aeroalergenos de interiores, principalmente ácaros de polvo casero.

42T Respuesta a radioquimioterapia en cáncer de laringe avanzado Hospital Escuela de Tegucigalpa, Honduras

Response to quimoradiotherapeutic treatment in advanced laryngeal carcinoma at the Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras.

Dr. Diana Gómez Godoy¹, Dr. Mario Sánchez², Dra. Vilma Díaz Bonilla³. ¹Residente del IV año del Postgrado de Otorrinolaringología de la FCM/UNAH, ² Oncólogo radioterapeuta Centro de Cáncer Enma Romero de Callejas, ³ Especialista en Otorrinolaringología del Hospital Escuela/FCM/UNAH.

Marco conceptual. El manejo del cáncer de laringe es esencialmente quirúrgico y/o radioterapia. En estadios avanzados existe controversias sobre el mejor abordaje en términos

de tolerancia y sobrevida. Una importante proporción de pacientes con Cáncer de laringe se presentan a nuestro hospital en estadios III y IV. **Objetivo.** Determinar la respuesta y la tolerancia al tratamiento quimio-radioterapéutico, en los pacientes con cáncer de laringe en estadios III y IV. **Metodología:** descriptivo retrospectivo de los pacientes con cáncer laríngeo en estadio III y IV que acudieron al servicio de otorrinolaringología del Hospital Escuela Universitario en el periodo comprendido desde enero de 2009 a diciembre de 2012. Investigó por medio de imágenes y endoscopia la respuesta final al tratamiento y además la tolerancia al mismo. **RESULTADOS:** el 96% de los pacientes eran hombres, el rango de edad más afectado 70-79 años, el síntoma principal al ingreso fue de disfonía en un 69.6%. Se encontraron en estadio III al momento del diagnóstico un 67.4%, a nivel glótico CVI en 67%. 69.6% recibió tratamiento con radioterapia solamente, 86.4% recibieron 35 sesiones, la mayoría de efectos tóxicos al tratamiento se presentó a nivel de mucosas, y la respuesta final al tratamiento en 52% fue la persistencia. **CONCLUSION:** De los pacientes tratados con radioterapia más de la mitad tenían persistencia al final del tratamiento. Los efectos tóxicos más frecuentes fueron a nivel de las mucosas.

43T Identificación de centros asistenciales y condiciones de pacientes referidos para atención quirúrgica, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa.

Identification of healthcare centres and conditions of patients referred for surgical care to the Hospital Escuela, Tegucigalpa.

Bessy M. Mejía E.,¹ Dr. Juan Francisco Ayestas,² Jackeline Alger.³¹Residente del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ²Especialista en Cirugía General, Sala de Emergencia de Cirugía, Hospital Escuela Universitario; ³PhD Parasitología, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Marco conceptual: El Hospital Escuela Universitario (HEU) tiene cobertura de atención 24/7, recibe pacientes referidos a nivel nacional. **Objetivo:** Identificar centros asistenciales y características de pacientes referidos a Emergencia de Cirugía General (CG), mayo-julio 2013. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Los datos se recolectaron por entrevista, revisión de referencia y expediente clínico, registrando información sociodemográfica, clínica, condiciones del traslado. **Resultados:** Se registraron 844 pacientes referidos, 20.5% de las atenciones del período. El 66.1%(558) referido de centros de Francisco Morazán; 10.2%(86) de El Paraíso, 6.8%(57) Comayagua y 3.8%(32) Olancho. De hospitales regionales (103), 20%(48) correspondió Hospital Santa Teresa, Comayagua, y 18%(43) Hospital Gabriela Alvarado, El Paraíso. Las razones incluyeron falta de insumos y médico especialista conjuntamente (62.9%), falta de médicos especialistas (27.4%) y de insumos (4.6%), falta de recursos económicos del paciente (3.1%). Entre condiciones clínicas, 26.7%(225) referido por dolor abdominal; 4%(31) en condiciones inestables y 5.2%(44) con deterioro neurológico.

Conclusión: El sistema de atención primaria de Honduras demuestra carencia de personal calificado e insumos. La referencia de pacientes por razones injustificadas acarrea impacto negativo para el paciente, su familia y para el centro receptor. Un sistema asistencial exitoso y de calidad requiere organización, integración e interrelación entre los diferentes niveles de atención.

44T Score diagnostico de apendicitis: una herramienta útil para médicos no cirujanos.

Score diagnosis of appendicitis: a useful tool for non-surgeons.

Dr. Marlon Rafael Bonilla Valerio¹ Lenard Rodríguez,² Jackeline Alger.³

¹Residente del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas UNAH;

²Especialista en Cirugía General, Servicio de Urgencias, Departamento de Cirugía, Hospital Escuela Universitario; ³PhD Parasitología, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Marco conceptual: La apendicitis aguda (AA) es la inflamación aguda del apéndice vermiforme. La aplicación de un score diagnostico puede mejorar la intervención oportuna y disminuir el error. **Objetivo:** Evaluar el Score de Alvarado Modificado (SAM) como ayuda diagnóstica en pacientes sospechosos de AA, Hospital Escuela Universitario, marzo-abril 2013. **Metodología:** Evaluación de SAM en pacientes >18 años sospechosos de AA. Los pacientes fueron evaluados inicialmente por médico residente de primer año, Postgrado Cirugía General, quien midió SAM (positivo 7-10, negativo 1-6). El cirujano operó desconociendo SAM. Se revisó nota operatoria y resultado anatomopatológico para estimar sensibilidad, especificidad y exactitud diagnóstica. Pacientes fueron invitados a participar mediante consentimiento informado verbal. **Resultados:** Se evaluaron 50 pacientes sospechosos, 31 (62%) mujeres, edad promedio 28 años (18-60). La mayoría presentó dolor abdominal en cuadrante inferior derecho (94.1%), no dolor similar previo (84.0%), Blumberg positivo y náusea/vómitos (72.0% cada uno), leucocitosis (68.0%), anorexia (66.0%) y migración del dolor (64.0%). De los 50 casos, el cirujano describió apéndices edematosos (31.9%), supurados (29.7%), perforados (21.2%), gangrenosos (17.0%) y normales (6.0%); con confirmación anatomopatológica, excepto en 18 casos (36.0%) sin resultado. Entre los 47 casos confirmados con AA, se asignó SAM positivo en 39 (82.9%) y negativo en 8 (17.0%). Entre los 3 casos sin AA, se asignó SAM positivo y negativo en 1 (33.3%) y 2 (66.7%), respectivamente. **Conclusión:** En este grupo de pacientes, SAM demostró sensibilidad 83.0%, especificidad 67.0% y exactitud 82.0%. Su uso puede contribuir al diagnóstico oportuno de los casos, aunque de forma limitada.

45T Caracterización de pacientes femeninas sometidas a cirugías electivas, que desarrollaron infección del sitio quirúrgico, Hospital Escuela Universitario 2012 – 2013.

Characterization of female patients undergoing elective surgeries, which developed infections at the surgical site, Hospital Escuela.

Dr., Denis Edgardo Figueroa Narvaez¹, Dra. Ana Raquel Morales² ¹Residente del Postgrado de Cirugía de la FCM/UNAH, ²Especialista en Cirugía General del Hospital Escuela FCM/UNAH.

Objetivo: Determinar la proporción de casos nuevos y características, de pacientes femeninas sometidas a cirugías electivas que desarrollaron infección del sitio quirúrgico, atendidos en el Hospital Escuela Universitario **Metodología:** Estudio Descriptivo Transversal se analizó 130 expedientes clínicos de pacientes femeninas sometidas a cirugías electivas en el periodo de marzo 2012 – marzo 2013. **Resultados:** proporción de casos nuevos de 6.9% con infección del sitio quirúrgico así como caracterizadas por pacientes mayores de 50 años (66.7%) con bajo nivel educativo (88.9%) procedencia urbana (77.8%) con antecedentes patológicos previos (55.6%). Presentaron valores Laboratoriales normales 66.7%, con una cifra importante de alteración de la glicemia mayor de 100 mg/dl en 44.4%. Así mismo se logro identificar agentes bacterianos patológicos siendo la Pseudomona Aureginosa 66.7% y S. Aureus 33.3% los frecuentemente aislados. **Conclusión:** Concluimos que los datos recolectados son muy similares a la literatura internacional acerca de la proporción de casos nuevos, nivel educativo o patologías previas; a demás hay mínimas diferencias entre las caracterizaciones de las pacientes en estudio; Los datos Laboratoriales si revelan información de importancia con respecto a leves alteraciones de glicemia que se asocian a datos de infección de sitio quirúrgico; El ente bacteriológico más aislado fue la Pseudomona Aureginosa difiriendo de datos internacionales.

46T Fascitis Necrotizante: casos nuevos, características clínicas y epidemiológicas en el Hospital Escuela Universitario.

Dr. Sandra Carolina Velez Landa¹, Dr. Eduardo Hasbun². ¹Residente del Postgrado de Cirugía de la FCM/UNAH, ²Especialista en Cirugía General Y Coloproctología del Hospital Escuela FCM/UNAH.

Objetivo. Establecer la proporción de casos nuevos, las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con Fasciitis Necrotizante ingresados en el Hospital Escuela Universitario. **Metodología.** Se realizó un estudio descriptivo transversal sobre los pacientes con Fascitis Necrotizante admitidos en el bloque Médico Quirúrgico del Hospital Escuela Universitario entre Septiembre del 2011 a Mayo del 2013. Pacientes con cambios inflamatorios extensos, úlceras en piel localizados en abdomen, región genital, perine y glúteos. Se investigaron antecedentes de trauma y/o quirúrgicos, comorbilidades asociadas, signos, terapia antimicrobiana, manejo quirúrgico y mortalidad. **Resultados.** Se identificaron 52 pacientes con Fascitis Necrotizante en los últimos 2 años. 42(80%) se presentó con lesiones

mayores de 5 cms, localizadas en su mayoría, 15(28%) en abdomen, y todos 15(100%) presentaron antecedente quirúrgico siendo la apendicetomía la cirugía más común 4(7.73%). 21(40.4%) sufrieron algún tipo de traumatismo, 6(11.5%) fueron heridos por arma de fuego. 45 (86%) se les realizó limpieza y debridamiento con una estancia intrahospitalaria de hasta 1 mes. **Conclusiones.** La Fascitis Necrotizante es una enfermedad que está aumentando en su diagnóstico, notablemente, durante los últimos 2 años. Antecedentes quirúrgicos así como antecedentes de trauma son los principales causantes de la misma y aun no se define un manejo estandarizado en el Hospital Escuela Universitario.

47T Adaptación al estrés laboral y Síndrome de Burnout en personal de quirófanos del Hospital General San Felipe.

Adaptation to work-related stress and Burnout Syndrome in operating rooms of the San Felipe General Hospital staff.

Lic. Ingrid Hanalizz Fuentes Zelaya¹, Francisco Roberto Ordoñez², Myrna Vásquez Aguilera³. ¹Estudiante del Postgrado de Enfermería, ² Licenciado en Enfermería del Hospital General San Felipe, ³ Master en Ciencias de Enfermería. Escuela de Enfermería, FCM/ UNAH. Honduras

Marco Conceptual. Objetivo. Se realizó estudio para analizar los tipos de estresores laborales y el nivel de estrés del personal de la sala de Quirófano del Hospital San Felipe y como afecta a la institución, al paciente y a la salud del personal según el Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy. **Metodología:** estudio descriptivo correlacional entre agosto a octubre del 2012. El universo y muestra fue de 60 personal que laboran en los quirófanos del HGSF. **Resultados:** El 18.3% (11) eran Licenciadas en Enfermería. 16.6% (10) Médicos Especialistas, 26.7% (16) Técnicos en anestesia, 38.3% (23), El 18.3%(11) tuvo estrés en fase de alarma. La fase de resistencia o adaptación osciló entre la no adaptación 47.87% (11) técnicos instrumentistas y el 30% médicos. El 39.1%(9) Técnicos en Anestesia a veces se adaptaron, el 45.4% de Licenciadas en Enfermería se adaptaron a la situación de que les estresa. 21.6%(13) estaba en fase de agotamiento, el 71.7% (4) casi nunca se enfermaron, el 28.3% (17) padecen de enfermedades diversas, 10%(6) cefalea y ansiedad. Se aplicó la escala de Maslach y se encontró agotamiento medio en 15% (9), en la realización personal la mayoría se encontró entre 25 a 74 (medio), el 58 (96.6%) personas tuvieron incapacidades, el 85%(51) se adaptaron a los espacios laborales para un mayor desempeño de las funciones. **Conclusiones.** La mayoría tuvieron manifestaciones iniciales de alarma y se adaptaron al estrés, pero algunos llegaron al agotamiento y presentaron patologías psicosomáticas. Se recomienda las actividades como medio de relajación, talleres para la liberación del estrés laboral e implementar estilos de vida saludables.

48T Percepción de los comportamientos del cuidado en el servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Dr. Mario Catarino Rivas, según los pacientes y el personal de enfermería.

Perception of the behaviors of the care in the service of Orthopedics and Traumatology of the Dr. Mario Catarino Rivas hospital, according to patients and nurses

Lic. Lily Brizuela Guevara¹, Lic. Reina Isabel Cruz Rodríguez², Myrna Vásquez Aguilera³. ¹Especialista Enfermería en Quirófanos Hospital Mario Catarino Rivas, ²Especialista Enfermería en Quirófanos Hospital Mario Catarino Rivas, ³Master en Ciencias de Enfermería. Post Grado en Enfermería FCM / UNAH, Honduras.

Marco conceptual. El cuidado es la base del quehacer de enfermería que implica realizar acciones planificadas concretas y sobre todo que responden a un contexto determinado que promueven el bienestar del paciente a través de la empatía, de una relación interpersonal y que se logra una interacción con la persona que cuida favoreciendo de esta manera su crecimiento y transformación en forma recíproca. Estudio realizado en el Hospital Dr. Mario Catarino Rivas, San Pedro Sula, Honduras en 2012. **Objetivo** describir la percepción del comportamiento del cuidado brindado por el personal de enfermería y pacientes hospitalizados, en Traumatología y Ortopedia. **Metodología:** Basado en Teoría de enfermería de Imogene King. Estudio cuantitativo, descriptivo transversal y correlacional. Muestra: 76 pacientes, 19 enfermeras; se aplicaron dos instrumentos. **Resultados:** El 89.9% del personal mujeres el 61.8% de pacientes hombres. Al relacionar las percepciones de ambos grupos, encontrando significancia estadística con $p < 0.000$, entre 6 y 8 grados de libertad, entre la percepción: respetaron su privacidad (79%), información diaria de su enfermedad (53% enfermera, el 67% de los pacientes reportaron algunas veces), comunicación con voz suave y amable al brindar cuidado (respondieron siempre 89% enfermeras el algunas veces 80% de los pacientes). Valor $p < 000$, chi cuadrada de 63,297 y 8 grados de libertad al cruzar personal de enfermería y pacientes con percepción sobre como considera el trato del personal de enfermería, percepción sobre si siente que la enfermera tiene paciencia y disponibilidad para cuidarlo, si se preocupa porque se sienta cómodo física y emocionalmente, y si le permite expresar sus sentimientos.

Conclusiones Resultados reflejan que el paciente percibe que en el quehacer de enfermería hay algunos aspectos del cuidado que no se realizan.

49T Calidad de cuidado dependiente al paciente quirúrgico y su relación con la cancelación de cirugías, en el IHSS

Quality of dependent care to surgical patients and its relationship with the cancellation of surgeries, IHSS.

Lic. Hilda Elizabeth Reyes¹, Lic. Ilda Francisca Peña², Lic. Yaresly Suyapa Videá³, Myrna Vásquez Aguilera⁴. ¹ Especialista Enfermería en Quirófanos Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS, ²Especialista Enfermería en Quirófanos Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS, ³ Especialista Enfermería en Quirófanos

Hospital Militar, ⁴ Master en Ciencias de Enfermería. Post Grado en Enfermería FCM / UNAH, Honduras

Objetivo: Evaluar la calidad de la atención brindada por el equipo de salud y la relación en la cancelación de procedimientos quirúrgicos en el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social. **Material y métodos:** Se revisaron las hojas de registro de cirugía correspondiente de enero a junio del 2012 para definir el número de cirugías suspendidas, luego se dio paso a examinar cada uno de los expedientes de las cirugías canceladas en busca de la causa de suspensión. **Resultados:** En las estadísticas de Sala de Operaciones existe el registro que hubo 2,667 cirugías programadas por parte de Circuito Quirúrgico de enero a junio del 2012, de las cuales se suspendieron 298 (11.17%). Predominaron los meses de febrero, marzo y abril con mayor número de cancelaciones. Las suspensiones se presentaron en Ginecología (20.13%), Ortopedia (19.79%), Cirugía General (13.75%), Pediatría (11.74%), Urología (8.38%), Otorrinolaringología (8.05%), Oncología (7.04%), Cirugía Plástica (6.04%), Neurocirugía (4.36%), Cirugía Vascular 0.67%. El 61.74% se atribuyeron al paciente, el 28.85% de suspensiones a causa del quirófano y el 9.39% se responsabiliza a la institución.

Conclusión: El índice de cirugía programada suspendida fue de 11.17%. Predominaron los meses de febrero, marzo y abril del 2012. Los principales servicios afectados fueron Ginecología, Ortopedia, Cirugía General y Pediatría.

Por causas predominaron las atribuidas al paciente, seguidas por las asignadas al quirófano y a la institución.

50T Caracterización y evolución clínica en pacientes con artroplastia total de cadera y rodilla Hospital Escuela.

Characterization and Clinical evolution in knee and hip joint replacement patients in Hospital Escuela.

Dra. Gloria Melissa Ramos Sevilla¹, Dr. Juan Montoya², Dr. Manuel Sierra³.

¹Residente del Postgrado de Ortopedia y Traumatología de la FCM/UNAH,

²Especialista en Ortopedia y Traumatología del Hospital Escuela, ³ PhD. en Epidemiología, Unidad de Investigación científica de la FCM/UNAH.

Marco conceptual. El Departamento de Ortopedia y Traumatología del Hospital Escuela Universitario (centro asistencial) tiene su propia Unidad de Prótesis encargada de realizar los reemplazos totales. **Objetivo.** El presente estudio se dedicará a investigar la caracterización y evolución clínica de los pacientes con artroplastia totales de rodilla y cadera en el periodo comprendido de Noviembre 2012 a Mayo 2013, con el propósito de conocer el tipo de pacientes que se ven beneficiados por este procedimiento ortopédico mayor. **Metodología.** Se realizó una serie de casos descriptiva en el que se tomaron todos los pacientes operados de artroplastia total desde Noviembre del 2012 hasta Mayo del 2013, desde su ingreso, hasta 3 meses después del procedimiento, por la Unidad de Prótesis del Hospital Escuela Universitario. Se solicitó autorización a los 41 pacientes a través de un consentimiento informado que se encontraba en el expediente desde el momento del ingreso de los mismos al

Hospital. Los datos fueron obtenidos mediante la aplicación de formulario a los pacientes, previamente validado. Los datos fueron manejados con estricta confidencialidad. **Resultados** Fueron incluidos en este estudio 41 pacientes de los cuales al 61% de los pacientes se les realizó artroplastía total de rodilla 68% eran derechas. Los pacientes con una media de edad del 60 años al momento de realizar la cirugía con una moda de 67 años, prevaleciendo el sexo femenino (29/41). En un 95% los pacientes refirieron una disminución importante del dolor. Las complicaciones clínicas dependieron del procedimiento en artroplastía total de rodilla fue la trombosis venosa profunda 8% mientras que en la cadera la complicación fue la radiculopatía en un 12.5% .

51T Microfracturas como Tratamiento en Pacientes con lesiones de cartílago Grado IV, Ortopedia Hospital Escuela, 2010-2013

Microfracture as a treatment in patients with grade IV cartilage injuries. Ortopedia Hospital Escuela, 2010-201

Dr. Tayron Omar de Jesús Martínez Rodríguez¹, Dr. Carlos Huevoz², Dr. Manuel Sierra³. ¹Residente del Postgrado de Ortopedia y Traumatología de la FCM/UNAH, ²Especialista en Ortopedia y Traumatología del Hospital Escuela, ³ PhD. en Epidemiología, Unidad de Investigación científica de la FCM/UNAH

Marco Conceptual. El postgrado de Ortopedia y Traumatología en Honduras, cuenta con una unidad de Artroscopía ubicado en consulta externa del Hospital Escuela (centro asistencial), donde se evalúan pacientes con artrosis de rodilla. **Objetivo.** Describir la eficacia, efectividad y pronóstico de la Microfractura como Tratamiento en pacientes con lesiones de cartílago grado IV de la Unidad de Artroscopia del Hospital Escuela. **Metodología.** Serie de casos descriptiva en un periodo de 3 años, en la cual se valoró la técnica de microfractura durante el post operatorio inmediato con el paciente ingresado en el hospital y clínicamente y luego en consulta externa. Se revisaron los expedientes clínicos de 25 pacientes con diagnóstico de Artrosis de rodilla Grado IV según la clasificación de Outerbridge ingresados en un período de 3 años; los resultados funcionales de evaluaron mediante la Escala de WOMAC. **Resultados.** De los 25 pacientes, 16 femeninos (edad 46.5 ± 12.05), 9 masculinos (edad 39.89 ± 10.61). Se obtuvieron los siguientes resultados; los factores de riesgo asociados están Hipertensión arterial en un 64%, Diabetes Mellitus 64% y Obesidad 60%, WOMAC (cualitativas) se transformaron en forma numeral para su evaluación encontrándose 87.1 ± 15.0 (p mayor 0.5). **Conclusiones.** La técnica de Microfractura en los pacientes estudiados fue favorable lo cual se pudo constatar por la escala de WOMAC.

52T Cintas libres de tensión con abordaje obsturatriz para el manejo de la incontinencia urinaria en pacientes ingresadas en El Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Free tension tape with boarding obsturatriz for the management of urinary incontinence in the Honduran Institut of Social security.

Dra. Carol Melissa Díaz Zelaya¹, Dr. Kristian Navarro², Dr. Héctor Escalante³. 1 Médico Residente del Postgrado Ginecología y Obstetricia de la FCM/UNAH, 2Especialista en Uroginecología del IHSS, 3Especialista en Salud Pública, Post grado de Salud Pública, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Objetivo: Identificar las ventajas que se pueden obtener en el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo mediante la colocación de la cinta libre de tensión con sistema obturador.

Metodología: Estudio retrospectivo observacional y descriptivo. Se revisaron 216 expedientes clínicos de pacientes que fueron hospitalizadas en el IHSS para manejo quirúrgico de Incontinencia Urinaria de Esfuerzo (IUE) con cinta libre de tensión con abordaje obturatriz, de enero 2008 a diciembre 2012. **Resultados:** Se estudiaron 216 pacientes de 35 a 75 años con diagnósticos de IUE 92 (42.5%), Incontinencia Urinaria Mixta (IUM) 19 (8.8%), IUE y prolapso de órganos pélvicos 105 (48.6%).

Del total de pacientes 7 (3.2%) presentaban IUE recidivante previo al procedimiento. Las pacientes presentaban en un 96.3% sobrepeso. Al 100% de las pacientes se aplicó anestesia general endotraqueal, con tiempo quirúrgico promedio de 18 min, con sangrado operatorio menor de 100 ml en el 100% de los casos. Permanecieron hospitalizadas por 1 día en un 68.52%, En el control de 6 meses: 97.2% de las pacientes se encontraban asintomáticas. No hubo complicaciones trans ni post operatorias.

Conclusión: La cinta libre de tensión con abordaje obturatriz es un método eficaz para el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo, que implica menos tiempo hospitalario y una rápida incorporación de la paciente a sus actividades.

53T Valor pronóstico del Monitoreo Fetal anteparto en pacientes con Índice de líquido amniótico entre 5 y 8 cm

Prognostic value of the Fetal monitoring childbirths in patients between 5 and 8 cm amniotic fluid index

Dra. Gissela Vallecillo¹, Dr. Carlos Valladares², Dr. Manuel Sierra³.

¹Residente del Postgrado de Ginecología y obstetricia de la FCM/UNAH. ²Especialista en Ginecología y Obstetricia del Hospital Escuela Universitario

Marco Conceptual.

Objetivo: Conocer el valor pronóstico que tiene el uso del monitoreo fetal anteparto.

Metodología Estudio Transversal descriptivo en 250 pacientes con índice de líquido amniótico entre 5 y 8 cm, embarazo a término y con monitoreo fetal de Enero 2012 a Enero 2013. **Resultados:** 53% tenían entre 21- 30 años, se utilizó oxitocina 58% y misoprostol 14%; 28% fueron cesáreas y 72% parto vaginal, 40% de cesáreas se debieron a baja reserva fetal, 8% por sufrimiento fetal agudo y 3% por taquicardia fetal. Se realizaron 112 NST 41%

reactivas, 59% no reactivas de estas el apgar fué normal en 86% y anormal en 14%. Con apgar bajo 5% NST no reactiva, y apgar normal 44% NST reactiva. De 221 OCT fueron negativas 89%, el puntaje de apgar fué anormal 15% normal 85%, con apgar anormal 9% tenían OCT positiva y de la que obtuvieron apgar normal 89% tenían OCT negativo. Resultó NST Sensibilidad 75%, Especificidad 43%, VPP 18% VPN 91%, así como OCT Sensibilidad 8%, Especificidad 88%, VPP 12%, y VPN 84%

Conclusiones: El NST es un método diagnóstico que predice el resultado de la condición del recién nacido según el resultado anteparto de la condición fetal (Sensibilidad = 75%). El OCT, en cambio tiene una mayor especificidad (88%), indicando que es un test que es muy útil para discriminar cuando no existe insuficiencia útero placentaria.

54T Manejo y evolución clínica del endometrioma ovárico

Management and clinical outcome of ovarian endometrioma

Dra. Allison Julissa Tabora Cárcamo¹, Dr. David Rodríguez², Dr. Héctor Escalante³.
¹Residente del Postgrado de Ginecoobstetricia de la FCM/UNAH.

Especialista en Ginecoobstetricia y en Biología de la Reproducción Hospital del Seguro Social de Honduras. ³ Especialista en Epidemiología del Postgrado Salud Pública FCM/ UNAH.

Objetivo: Conocer el manejo y evolución clínica del Endometrioma Ovárico, en pacientes atendidas en El Instituto Hondureño de Seguridad Social durante el periodo de enero 2011 a junio 2013.- **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, se incluyeron 36 pacientes con Endometrioma Ovárico. Se recolectó la información de expedientes clínicos, aplicando encuestas de preguntas cerradas y abiertas.- **Resultados:** Se estudiaron 36 pacientes con Endometrioma Ovárico. La edad media de pacientes fue de 34 años. El 69.4% eran nuligestas. El motivo de consulta fue el dolor pélvico en un 63.8% seguido de infertilidad en un 19.4%. El 94.4% se brindó como primera opción el tratamiento quirúrgico, siendo por laparotomía más frecuente en un 67.6%, la técnica quirúrgica más frecuente fue cistectomía en un 52.17% seguido de ooforectomía en un 30.43%. El 32.4% se trató por vía laparoscópica siendo más frecuente la cistectomía en un 54.5%, seguido drenaje mas fulguración en un 27.27%. EL 66.6% presentó mejoría posterior a la cirugía. La recurrencia se presentó en 21.7%(5) por laparotomía y 27.2% (3) por laparoscopia en menos de 12 meses. Las pacientes con manejo conservador por laparotomía presentaron recurrencia del 31.25% y el 30% por laparoscopia. Por laparotomía hubo recurrencia del 80% a las que se realizó drenaje y un 20% por cistectomía. Por laparoscopia hubo recurrencia del 66.67% a las que se realizo drenaje mas fulguración y un 33.3% por cistectomía. **Conclusión:** Laparoscopia es el estándar de oro para el manejo del endometrioma, permite mínima invasión con menor tiempo de recuperación y un manejo conservador, siendo la cistectomía el procedimiento quirúrgico mas realizado.

55T Factores de riesgo en mujeres embarazadas asociados a restricción de crecimiento intrauterino en el Hospital Materno Infantil en el año 2012 **Dr. Carlos Roberto Castillo Colindres**¹

56T Restricción del crecimiento intrauterino. Factores de riesgo y resultados perinatales

Restriction of Results Perinatal Intrauterine growth.

Dra. Edgar José Velásquez Orellana¹, Heriberto Rodríguez², Héctor Escalante³.¹Residente del Post Grado de Ginecología y Obstetricia de la FCM/UNAH, ²Especialista en Ginecología y Obstetricia, Sub especialista en Medicina Materno Fetal, ³ Máster en Epidemiología, Postgrado en Salud Pública, UNAH

Marco conceptual. La restricción del crecimiento intrauterino (R.C.I.U) es todo proceso capaz de limitar, en fase intrauterina el potencial de crecimiento intrínseco del feto. Se reconocen múltiples etiologías, su incidencia es muy variable, de 1.1% a 10.8% en América Latina. **Objetivo:** Determinar factores de riesgo, la incidencia de RCIU y Resultados Perinatales Adversos en pacientes atendidas en el Hospital Escuela Universitario. **Metodología:** Estudio observacional de cohorte transversal, utilizando el registro de ingresos de pacientes de la unidad de Ginecología y Obstetricia; los criterios de inclusión fueron: pacientes diagnosticadas con RCIU, tanto en el período pre-, a término y post-término del embarazo, con fetos únicos, vivos, durante al menos 24 horas o más; el registro de las pacientes fue realizado de manera secuencial permitiendo una inclusión de al menos un 20% de las pacientes. El periodo de estudio fue el comprendido entre Enero 2012 al 31 de Enero de 2013, con un total de 210 pacientes que se incluyeron en una base de datos utilizando el programa EPI INFO 7 (v 7.1.1.0), los análisis estadísticos fueron realizados en la misma plataforma con carácter de intención de tratamiento.

Resultados: se estudiaron 210 casos de 980 registrados en el periodo, con lo que se obtuvo una incidencia local de RCIU de 2.5 por cien nacidos vivos; con un ligero predominio del sexo femenino, 57.2% (120 casos), y 90 (42.8 %) del masculino. En relación con la edad, las madres menores de 20 y las mayores de 30 años no mostraron asociación estadísticamente significativa. Los factores de riesgo asociados fueron principalmente el peso inadecuado de la mujer embarazada, control prenatal menor a cinco consultas, enfermedad hipertensiva del embarazo e infecciones cervicovaginales. **Conclusiones:** concientizar a la población de mujeres embarazadas de llevar un control prenatal adecuado, con el cual será factible detectar a las pacientes con riesgo de presentar retraso en el crecimiento intrauterino y de esta manera disminuir la morbilidad y mortalidad en el recién nacido.

57T Características clínicas de pacientes con preeclampsia severa, eclampsia y síndrome de HELLP referidas al hospital materno infantil durante el año 2012.

Dra. Nicole Belinda Carranza Maldonado¹

58T Características Clínicas, Métodos Diagnósticos y Tratamiento de las pacientes con Síndrome de Ovario Poliquístico atendidas en la Consulta Externa de Ginecología-Endocrinología del Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Clinical characteristics, Diagnosis and Treatment Methods Patients with Polycystic Ovary Syndrome treated at the Outpatient Gynecology, Endocrinology Social Security Honduran Institute.

Dra. Xiomara Elizabeth Arita Portillo¹, Dra. Karen Fúnes², Dr. Héctor Escalante³.

¹Residente del Post grado de Ginecología y Obstetricia de la FCM/UNAH, ² Especialista en Ginecología y Obstetricia y en Endocrinología, Instituto Hondureño de Seguridad social. ³ MSc. Epidemiólogo, Maestría en Salud Pública de la FCM/UNAH.

Marco conceptual. El síndrome de ovario poliquístico, es el trastorno endocrino más frecuente entre las mujeres jóvenes, con una prevalencia del 6-10%, siendo una de las principales causas de amenorrea e infertilidad. **Objetivo:** Caracterizar epidemiológica, clínica, diagnóstica y terapéutica a las pacientes con diagnóstico de Síndrome de Ovario Poliquístico atendidas en la Consulta Externa del Servicio de Ginecología-Endocrinología del Instituto Hondureño de Seguridad Social, en el período comprendido de Junio 2011 a Junio 2013. **Metodología:** se realizó un estudio Descriptivo transversal en 110 mujeres entre 21-49 años de edad con síndrome Ovario poliquístico, donde se realizó interrogatorio y examen físico buscando signos clínicos del síndrome de ovarios poliquísticos; determinación de varias hormonas, así como ultrasonido ginecológico. Además se investigó sobre el tipo de tratamiento administrado a estas pacientes y se evaluó el tiempo en el que regularizan ciclo menstrual y logran embarazarse con uso de Metformina. **Resultados :** El 52.73% de las mujeres presentaron ciclos menstruales irregulares caracterizados por amenorrea, un 57.2 % hirsutismo, 77.27% presentaba acantosis nigricans, y el 1.86% testosterona elevada, en el 50% de los expedientes no había resultado de progesterona, el 100% de los casos revisados no había resultado de los siguientes exámenes Androstenediona, Dehidroepiandrosterona, Dehidroepiandrosterona sulfato y 17 Hidroxiprogesterona. El 68.18 % del grupo estudiado tuvo signos ultrasonográficos sugestivos de ovarios poliquísticos, y el signo más frecuente fue la presencia de 10 o más folículos de periferia ovárica. **Conclusión** la coexistencia de manifestaciones clínicas de hiperandrogenismo y signos ecográficos de ovario poliquístico no garantiza una uniformidad en el comportamiento de las hormonas estudiadas, pues los valores de estas fueron variables y no existe asociación entre ellas, lo que no nos permite establecer un patrón de referencia diagnóstica.

59T Evolución de cáncer de cérvix localmente avanzado según dos esquemas de tratamiento.

Evolution of locally advanced cervical cancer in two treatment schedules

Dr. Mario Alejandro Cerrato Varela¹, Dr. Héctor Escalante², Dr. Elmer Turcios³
Residente Ginecoobstetricia de la FCM/UNAH, ² MSc. en Epidemiología, Postgrado

de Salud Pública de la FCM/UNAH, ³ Especialista en Ginecología y Obstetricia sub especialista en Ginecología Oncológica .

Marco conceptual. El cáncer de cérvix es el tipo de neoplasia en las mujeres de nuestra población. **Objetivo:** Evaluar la evolución clínica y pronóstico en pacientes con cáncer cervico uterino localmente avanzado, sometidas a radioterapia y quimioterapia concomitante comparativamente con pacientes que solo recibieron radioterapia atendidas en sala de ginecología del IHSS durante Enero 2010 a Diciembre 2012. **Metodología:** estudio de tipo transversal y descriptivo donde se incluyeron 28 de las pacientes que fueron diagnosticadas con Cáncer Cervicouterino. La técnica de recolección de la información fue por expedientes mediante el código C53 de la base de diagnósticos del departamento de estadística del Hospital Escuela, utilizando como instrumento tipo formulario que constó de preguntas cerradas y abiertas. **RESULTADO.-** Se estudiaron 28 pacientes con diagnóstico de Cáncer Cervicouterino localmente avanzado. La edad media de las pacientes fue de 48 años, la mayoría provenientes de zona urbana, el tipo de cáncer por biopsia predominante fue el de carcinoma invasor de células escamosas grandes en un 24% con estadio IIB2 en el 55% de los casos, respecto al tratamiento recibido se utilizó radioterapia solo en 33.3% de las pacientes de las cuales el 22.2 % presentaron recidiva. En cuanto a la quimioterapia + radioterapia se utilizó en 66.7% de las pacientes de las cuales hubo recidiva en el 19% de las pacientes; en los dos grupos se realizó posteriormente cirugía. La complicación más frecuente resulto uropatía obstructiva en el 33%.El 82.2% viven al momento del estudio. **CONCLUSION:** La quimio radiación concomitante parece mejorar la supervivencia general y la supervivencia libre de progresión para cáncer de cuello uterino

60T Complicaciones maternas postparto y factores de riesgo asociados a macrosomía fetal.

Post partum maternal complications and risk factors associated with fetal macrosomia

Dra. Rebeca Bográn Flores¹, José Manuel Espinal²

Marco conceptual. Objetivo: Determinar las complicaciones maternas postparto y los factores de riesgo asociados a macrosomía fetal en las pacientes del Hospital Materno Infantil durante el periodo de enero del 2012 a julio del 2012.

Metodología: Es un estudio descriptivo, retrospectivo de 150 pacientes, las cuales habían tenido parto de RN con macrosomía fetal, registrados en el departamento de estadística del Hospital Materno Infantil durante el periodo de Enero a Julio del 2012. La técnica que se utilizó para recolectar la información deseada fue la revisión del expediente clínico de la paciente. **Resultados:** en nuestro estudio el 33.5% de las pacientes estudiadas tenían entre 31 y 35 años, el 64% provenían del área rural, además la mayor parte de ellas se encontraban en sobrepeso (50%) y obesidad (29.3%), el 90.7% eran multíparas y el 93.3% cursaban con un embarazo a término al momento del parto, también 25 de ellas tenían antecedente de Diabetes Mellitus, y 31.3% de ellas antecedente de RN con macrosomía fetal previo. También encontramos que al clasificar los RN con macrosomía fetal en grados según su peso al nacer el 65.3 % de los RN se encontraban en grado I, el 68% de las pacientes tuvieron un parto vía

cesárea, de las complicaciones que presentaron durante el parto, 29.33% presentaron hipotonía uterina, 30,7% desgarros perineales de los cuales el 37% son grado III , también 5,3% de ellas presentaron desgarros uterinos y a nueve de las pacientes se les realizó histerectomía como procedimiento quirúrgico secundario a complicaciones postparto. **Conclusión:** los resultados encontrados en nuestro estudio sobre las complicaciones maternas postparto y factores asociados a macrosomía fetal son similares a los reportados en la literatura

61T Comparación entre cono con asa diatérmica y cono quirúrgico en el manejo de la neoplasia intraepitelial de alto grado.

Dra. Georgina Alejandra Lara Banegas¹, Dr. Elmer Turcios², Dr. Héctor Escalante³

Marco conceptual,

Objetivo. Se determinaron las diferencias entre dos grupos de pacientes en cuanto a resultados en el manejo de la Neoplasia Intraepitelial maligna de alto grado, manipuladas unas con cono con asa diatérmica versus otras con cono con bisturí. **Metodología:** Se identificaron los factores de riesgo, se compararon las complicaciones en cuanto a resultados asociadas a los procedimientos. Se realizó un estudio transversal y retrospectivo de 112 de casos de mujeres que fueron sometidas a los dos procedimientos quirúrgicos, admitidas en Ginecología del IHSS entre Junio 2010 y Junio 2013. Los datos fueron procesados electrónicamente mediante el diseño de una base de datos en la aplicación Excel. **Resultados.** Los hallazgos en relación a las variables de control como la menarquía en el caso de las pacientes con Asa Diatermina (sujetos A), el 48% están en el rango de 11 a 13 años y las de Cono con Bisturí (sujetos B) el 64%. El comportamiento de las parejas sexuales de los sujetos A y en los sujetos B presentó similares resultados, un 58% y 50% respectivamente, para un rango de 2 a 3 parejas. En el número de partos los Sujetos A el 35% tuvo 2 partos, el 23% un parto y el 19% tres partos; los sujetos B el 51% tuvo 3 partos y el 28% un parto. La edad de la primera relación sexual alrededor del 90% en ambos casos se encuentra entre 15 a 24 años. **Conclusión.** De las pacientes, el 50% fue sometido al tratamiento con Asa Diatermina y el otro a Cono con Bisturí se encontró que no existen diferencias significativas en cuanto a resultados en su manejo.

62T Diagnostico Histopatológico en lesiones no palpable y su correlación con BIRADS IV y V

Histopathological diagnosis in non-palpable lesions and its relation with BIRADS IV and V

Dra. Glendis Judith Osorio Triminio¹ Dra. Ivette Bardales², Dr. Héctor Escalante³.

¹ Residente del postgrado de Ginecología y Obstetricia de la FCM/UNAH, ² Especialista en Ginecología - Obstetricia y Mastología, ³ Medico y Cirujano, Master en Epidemiología, Postgrado en Salud Pública.

63T Cuidados Paliativos: Percepción entre Pediatras y Residentes que laboran en Hospital Materno Infantil y Seguro Social.

Dra. Isis Osiris López Salgado Tabora¹, Dr. Rolando Aguilera², Dr. Dennis Padgett³. ¹Residente del Postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH, ²Especialista en Pediatría y Epidemiología de la FCM/UNAH, ³Especialista en Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas y Tropicales.

Objetivo: Percepción de los Pediatras y Residentes de Pediatría acerca de los Cuidados Paliativos Pediátricos y Cuáles son las Barreras Percibidas para llevar a cabo estos cuidados. **Material y Métodos:** se realizó un estudio descriptivo transversal, mediante una encuesta realizada entre Enero y Julio del 2013 a los pediatras y residentes que laboran en las salas de hospitalización y consulta externa del Hospital Materno Infantil e Instituto Hondureño de Seguridad Social. Universo: 132, Tamaño de la muestra 73. Los datos se incorporaron a la base de datos confeccionada al efecto y se efectuó el análisis de las variables en Epi-Info versión 3.5.4. **Resultados:** El 26.1% de los encuestados recibió entrenamiento en cuidados paliativos. Las frecuencias más altas de conocimiento en manejo de síntomas y decisiones se presentaron en el grupo que recibió entrenamiento en cuidados paliativos. El grupo sin entrenamiento muestra una tendencia a sentirse poco confortable ante la mayoría de las situaciones clínicas valoradas. Principales barreras a la que enfrentan los pediatras y residentes son: ausencia de un comité de bioética, falta de recurso humano calificado, familia desea mas terapia de sostén que equipo médico, familia no lista para entender una condición incurable, limitación para acceder a una consulta de cuidados paliativos. **Conclusión:** los cuidados paliativos pediátricos son percibidos como las medidas brindadas para mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónica, terminales o que no tienen un pronóstico claro.

64T Factores de riesgo asociados a infecciones de los sistemas de derivación ventrículo peritoneal.

Risk factors associated with infections ventricle peritoneal shunt systems.

Dra. Nohemy López Núñez¹, Dr. Osvaldo Fajardo², Dr. Marco tulio Luque³, Dr. Rolando Aguilera⁴. ¹Residente del postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH, ²Especialista en Neurocirugía del Hospital Escuela, ³Especialista en Pediatría y Enfermedades Infecciosas del IHSS, ⁴ Especialista en Pediatría y Epidemiología de la FCM/UNAH.

Marco Conceptual

Objetivo: Describir los factores de riesgo asociados a infecciones de los sistemas de derivación ventrículo peritoneal en pacientes con hidrocefalia en menores de 18 años enero 2012 a junio 2013 y Determinar la incidencia de infección de la válvula de derivación ventrículo peritoneal en pacientes ingresados en la sala de neurocirugía pediátrica. **Metodología:** Se realizó un estudio, Transversal Analítico, tipo Prospectivo en 153 niños con el diagnostico de Hidrocefalia de cualquier etiología, ingresados en la sala de Neurocirugía

Pediátrica a quienes se les colocó un sistema de Derivación Ventrículo Peritoneal, en un periodo de 18 meses, (Enero 2012 a Junio 2013) Aplicando una encuesta con preguntas abiertas y cerradas, cruzando las variables en el programa EPI INFO. **Resultados:** 153 pacientes menores de 18 años de edad, 82(53.5%) eran del sexo femenino y 71 (46.4%) eran del sexo masculino. En el sexo femenino se infectaron 16 (64%) del total de las válvulas infectadas, en los grupos de edad 1 a 5 años con un 22% y en el grupo de edad de 6 a 10 años con el 50%. Los pacientes que tenían mielomeningocele 7 (36%) se infectaron. La colocación de las DVP en quirófanos número 1 se realizaron 84 (54.9%), Y 24 (96%) válvulas infectadas se contaba con más de 6 personas asistiendo en quirófano. Se observó que el microorganismo más frecuente encontrado en el cultivo de Líquido Cefalorraquídeo fue *Klebsiella Pneumonia* 9(36%) y *Staphilococcus Aureus* 8(32%). Con significancia estadística en los resultados expuestos. **Conclusiones:** Los factores asociados a la infección de los sistemas de derivación ventrículo peritoneal, procedimiento en el quirófano "1" además se consideró que el número de asistentes dentro del quirófano, fueron factores determinantes en la infección de las Válvulas de Derivación Ventrículo Peritoneal. El microorganismo aislado más frecuente fue *Klebsiella pneumonie* y *Staphilococcus aureus*, con buena respuesta a antibióticos.

65T Infecciones nosocomiales asociadas a cirugía cardiovascular en Hospital Materno Infantil 2011 abril 2013

Dr. Gustavo Adolfo Hernández Bustillo¹, Dr. Marco Luque², Dr. Bredy Lara³, Rolando Aguilera⁴, MS López. ¹Residente del postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH, ²Especialista en Pediatría y Enfermedades Infecciosas del IHSS,³ Especialista en Epidemiología, Secretaria de Salud, ⁴ Especialista en Pediatría y Epidemiología de la FCM/UNAH.

Marco Conceptual: Las infecciones nosocomiales son una de las posibles complicaciones en pacientes sometidos a cirugía cardíaca, además de ser una causa importante de morbimortalidad. **Objetivo:** de este estudio fue determinar la incidencia, los principales factores de riesgo y el espectro microbiano asociado al desarrollo de infecciones nosocomiales en el paciente pediátrico post operado de cirugía cardiovascular. En nuestro país no existe información o estudios específicos para la población pediátrica. **Metodología:** se realizó un estudio de tipo observacional descriptivo de corte transversal retrospectivo, el análisis de los datos se realizó con la versión de Epi info 3.5. **Resultados:** se encontró que el 12.5% presentaron una infección nosocomial siendo la más frecuente la neumonía los principales microorganismos etiológicos fueron *Pseudomonas aeruginosa* (31%) y *Haemophilus influenzae* (25%). **Conclusión:** Respecto a la infecciones nosocomiales se halló una asociación estadísticamente significativa entre la duración del uso de dispositivos externos como ventilación mecánica y catéter venoso central.

66T Evolución de la criptorquidea y orquidopexia en niños atendidos en Hospital Escuela.

Evolution of cryptorchidism and orchidopexy in children Maternal and Child Hospital School block period 2011-2013

Dr. Julio Marcial Ochoa Quan¹, Dr. Enrique Tome² y Dr. Rolando Aguilera³

¹Residente del postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH, ²Especialista en Pediatría y Enfermedades Infecciosas del IHSS, ³ Especialista en Epidemiología, Secretaria de Salud, ⁴Especialista en Pediatría y Epidemiología de la FCM/UNAH.

Marco Conceptual. La criptorquidia representa el trastorno más frecuente de la diferenciación sexual en los varones, debiéndose esto a la falta del descenso de uno o ambos testículos. **Objetivo** Establecer la Epidemiología de criptorquidia y el manejo quirúrgico brindado a pacientes en edad pediátrica. **Metodología:** estudio clínico Descriptivo transversal, que incluyó 62 pacientes con diagnóstico de criptorquidia, captados en la consulta externa de cirugía pediátrica y a quienes se les realizó manejo quirúrgico (orquidopexia), en el Hospital Materno Infantil (HMI) entre Julio 2011-Julio 2013. **Resultados:** la media de edad fue 3 años (+/- 3.1; r 3-17) al momento del diagnóstico, detectando criptorquidia unilateral en un 96.8% (60/62), la lateralización derecha en un 58.3% (35/62), al nacimiento 71 % (44/62) nacieron a término, cel 24.2% (15/62) tenía antecedentes familiares positivos de criptorquidia. La media del tiempo transcurrido desde el diagnóstico de criptorquidia hasta el momento de la orquidopexia fue de 24 meses (22.6%). La localización del testículo se encontró en 67.7% (42/62) a nivel inguinoescrotal. Al 100% se le brindó tratamiento quirúrgico, las complicaciones secundarias a la enfermedad se encontró atrofia testicular en 33.9% (21/62). Un 6.5% (4/62) presentaron hematoma de pared como complicación posoperatoria. **Conclusión:** la criptorquidia es aún una patología poco estudiada en nuestro medio, ameritando nuestra atención debido a sus complicaciones a corto plazo como a largo plazo.

67T Epidemiología de la hipertensión arterial en pacientes pediátricos manejados en la consulta externa de nefrología pediátrica del departamento de pediatría del Hospital Escuela.

Epidemiology of Arterial Hypertension in Children at Hospital Escuela

Dra. Kenia Gálvez¹, **Dra. Claudia Aguilar²** y **Dr. Aguilera³**. ¹Residente del Postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH, ²Especialista en Pediatría y Enfermedades Infecciosas del IHSS, ³ Especialista en Epidemiología, Secretaria de Salud, ⁴ Especialista en Pediatría y Epidemiología de la FCM/UNAH

Marco conceptual. La hipertensión arterial en los niños suele ser secundaria a otra enfermedad de base. **Objetivo:** Caracterizar clínica y epidemiológicamente la Hipertensión Arterial (HTA) en pacientes pediátricos < 18 años de edad. **Metodología:** Estudio prospectivo, descriptivo que incluyó 164/198 pacientes pediátricos con diagnóstico de HTA manejados en el Servicio de Consulta Externa de Nefrología Pediátrica del Hospital Escuela entre Junio 2010-Junio 2013. **Resultados:** La media de edad fue 12.3 años (+/-4.2), con mayor frecuencia

en el grupo de >10 años (74.4%) seguido por el grupo de 6-10 años con 29 casos (17.7%) y de 1-5 años (6.7%), masculino (51.2%), mestizo (99.4%). El diagnóstico final fue HTA primaria en 36/164(22.0%), secundaria 107/164 (65.2%) que fueron renales en 92/107 (85.9%) casos, seguido de obesidad en 28/107 (26.1%). Presentó al menos un factor de riesgo 74/164 (45.1%), el más frecuente fue obesidad y antecedente familiar de HTA en primer grado de consanguinidad con 28/164 (17.1%) respectivamente. Se clasificó HTA en estudio 21/164 (12.8%). La media de tiempo para lograr control de HTA fue 6.6 meses (+/-7.1) y de 50.0% antes de la tercera cita. Presentó complicación que ameritó ingreso 34/164 (20.7%). **Conclusión:** La epidemiología, etiología, factores de riesgo, comorbilidad, desempeño en el manejo y respuesta terapéutica mostraron características similares a las reportadas internacionalmente

68T Gabapentina con o sin estimulación percutánea en el manejo del dolor neuropático en pacientes diabéticos.

Gabapentin with or without percutaneous stimulation in the management of neuropathic pain in diabetic patients

Dra. Claudia Melissa Juárez¹Matamoros, Dra. Waleska Waldina Urrutia Herrera

¹, Leonardo R. Sierra,² Roberto Padilla,³ Jackeline Alger,⁴ Edna Maradiaga⁵. ¹ Residente del Postgrado Medicina Física y de Rehabilitación FCM UNAH; ² Especialista en Rehabilitación, Instituto Hondureño de Seguridad Social; ³ Especialista en Neurología, Instituto Hondureño de Seguridad Social; ⁴ PHD Parasitología Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; ⁵ MD, Maestría en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH

Marco conceptual: Diabetes Mellitus (DM) es la causa más frecuente de dolor neuropático. Estudios evidencian que gabapentina puede aliviar el dolor neuropático del diabético y la combinación con Estimulación Eléctrica Transcutánea del Nervio (TENS) puede alcanzar analgesia aceptable. **Objetivo:** Determinar el efecto terapéutico de gabapentina con o sin TENS sobre el dolor neuropático en pacientes diabéticos, IHSS, Tegucigalpa, 2013. **Metodología:** Ensayo clínico cuasi-experimental no aleatorizado, dos grupos de tratamiento: Gabapentina 300mg v.o. c/8 hrs (GP) y Gabapentina misma dosis más TENS 70-100Hz en 10 sesiones (GPTENS). Se obtuvo consentimiento informado escrito. Evaluación basal y subsiguiente un mes después. Se midió la respuesta terapéutica utilizando escala análoga visual del dolor (EAV) y efectos adversos referidos por pacientes. **Resultados:** Se evaluaron 17 y 11 pacientes en GP y GPTENS, respectivamente. Edad promedio fue 51 (45-82) y 54 (42-84) años y sexo femenino 90.1% (11) y 64.1% (10), en GP y GPTENS, respectivamente. Evolución de DM >10 años predominó en ambos grupos, 70.6% (12) GP y 54.5% (6) GPTENS. Al mes de tratamiento, la proporción de casos que pasaron de dolor moderado-severo a leve, fue 2.7 veces mayor en GPTENS comparado con GP 36.4% versus 13.3%, respectivamente. La mayoría no presentó efectos adversos, 70.6% (12) GP versus 59.5% (6) GPTENS. **Conclusión:** Aunque este estudio presenta limitaciones metodológicas, el manejo combinado de gabapentina y TENS demostró un mejor efecto terapéutico sobre el dolor neuropático en pacientes diabéticos. Recomendamos considerar el uso de TENS como adyuvante en el manejo de la neuropatía diabética.

69T Evolución de la conducción nerviosa y de la discapacidad en niños con Síndrome de Guillain-Barre, Honduras.

Evolution of nerve conduction and disability in children with syndrome of Guillain-Barre, Honduras

Karla Ramírez Andrade,¹ Enma Molina Amaya,¹ Sonia Flores,² Rina Zelaya de Lobo,³ Edna Maradiaga,⁴ Jackeline Alger,⁵ Vanesa Osejo Altamirano.⁶ ¹MD, Posgrado Medicina de Rehabilitación FCM UNAH; ²MD, Especialista en Medicina Física y Rehabilitación, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Hondureño de Seguridad Social; ³MD, Especialista en Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación; ⁴MD, Maestría en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; ⁵MD, PhD., Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; ⁶MD, Especialista en Neurofisiología, Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Marco conceptual: El Síndrome Guillain-Barré (SGB), conjunto de trastornos de tipo polirradículo-neuropatía, cursa con parálisis flácida aguda ascendente más arreflexia. El 40% de niños pierde la marcha durante la enfermedad y 15% requiere ventilación mecánica. La mayoría logra recuperación total o parcial en semanas o meses. **Objetivo:** Describir la evolución electrofisiológica y de discapacidad en pacientes <15 años con SGB atendidos en Hospital General San Felipe (HGSF) e Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), Tegucigalpa, periodo Junio 2012-Septiembre 2013. **Metodología:** Estudio descriptivo longitudinal de la neuroconducción y el grado de discapacidad inicial según CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud, OMS), en dos evaluaciones. Se realizó seguimiento de hasta aproximadamente 8 meses. Pacientes captados en Sala de Rehabilitación Pediátrica HGSF e IHSS y casos documentados en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Se utilizó una ficha de recolección de datos. Se obtuvo consentimiento y asentimiento informado escrito. **Resultados:** Se evaluaron 12 casos, 75% (9) captado en HGSF y 25% (3) en PAI. El seguimiento se realizó 58% (7) en HGSF y 42% (5) en IHSS. El tiempo promedio entre evaluaciones fue 34 semanas (17-43). La recuperación de discapacidad no guardó relación con evolución electrofisiológica en tiempo o con grado de afectación nerviosa inicial. La recuperación de discapacidad fue completa en 58% (7) de los casos y solo el 33% (4) de los casos demostró completa recuperación nerviosa. **Conclusiones:** Se evidenció buen pronóstico funcional que no parece estar estrictamente ligado al daño nervioso en este grupo de casos de SGB

70T Perfil inmunohistoquímico de adenocarcinomas diagnosticados en biopsias pulmonares obtenidas por procedimientos mínimamente invasivos.

Immunohistochemical profile of lung adenocarcinomas diagnosed in biopsies obtained by minimally invasive procedures.

Dr. Cesar Augusto Duran López¹, Dra. Silvia Margarita Portillo², Dr. Héctor Escalante.¹ Residente del Postgrado de Anatomía Patológica de la FCM/UNAH,
²Especialista en Anatomía Patológica del Instituto Nacional Cardiopulmonar.³
Especialista en Salud Pública. Maestría en Salud Pública, FCM/UNAH.

Marco Conceptual: El presente estudio se hizo con el propósito de conocer el perfil inmunohistoquímico y diagnosticar los adenocarcinomas en biopsias obtenidas por procedimientos mínimamente invasivos en el Instituto Nacional Cardiopulmonar. **Metodología:** Se seleccionaron biopsias pulmonares obtenidas por broncoscopia y punción percutánea guiada por ultrasonido, diagnosticadas por coloración rutinaria como adenocarcinoma y carcinoma de células no pequeñas, se aplicaron marcadores inmunohistoquímicos seleccionados para confirmar e identificar el adenocarcinoma, encontrar y descartar casos de carcinoma de células escamosas y determinar neoplasias metastásicas frecuentes. **Resultados:** Se estudiaron 17 muestras, 14 (82.4%) obtenidas por broncoscopia y 3 (17.6%) por punción percutánea. Con hematoxilina - eosina se diagnosticaron 9 (52.9%) adenocarcinomas y 8 (47.1%) carcinomas de células no pequeñas. De los adenocarcinomas, se determinó que 5 (55.6%) eran primarios del pulmón, un caso (11.1%) correspondió a metástasis del intestino superior y en 3 casos (33.3%) no pudo confirmarse el origen. De los carcinomas de células no pequeñas se determinó que 2 (25%) eran adenocarcinomas, 3 (37.5%) carcinoma de células escamosas y en 3 (37.5%) no se pudo concluir el diagnóstico. **Conclusión:** En la mayoría de casos la inmunohistoquímica fue útil para confirmar y definir la diferenciación celular e identificar las neoplasias con metástasis al pulmón. Cuando la inmunohistoquímica no es concluyente es importante en el carcinoma de células no pequeñas, porque la morfología solo indica la naturaleza epitelial de la lesión, sin poder definir si se trata de adenocarcinoma o carcinoma de células escamosas, en ambos casos el tratamiento oncológico varía.

71T Determinación de benignidad o malignidad de lesiones atípicas prostáticas en biopsias por aguja aplicando p63 en el Hospital Escuela de Tegucigalpa, Honduras.

Determination of benign or malignant lesions of atypical prostate needle biopsies by applying p63 in School Hospital Tegucigalpa, Honduras

Dra. Tania María Lanza Pérez¹, **Dr. Jorge Arturo Plata Espinal²**, Dra. Mazlova Luxely Toledo².¹ Residente del Postgrado de Anatomía Patológica de la FCM/UNAH,
²Especialista en Anatomía Patológica del Instituto Nacional Cardiopulmonar.³
Especialista en Salud Pública. Maestría en Salud Pública, FCM/UNAH.

Marco Contextual: Las lesiones atípicas no se consideran una entidad biológica específica, sino una lesión en la cual arquitectural y citológicamente no puede establecerse con certeza su benignidad o malignidad mediante las técnicas de rutina, por lo que deben ser clasificadas por técnicas Inmunohistoquímica.

Objetivo: Determinar la benignidad o malignidad de lesiones atípicas prostáticas en biopsias por aguja aplicando p63, recibidas en el Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras.

Metodología: Estudio descriptivo transversal, fuente de información fueron las biopsias por aguja de próstata reclasificadas como lesión atípica para determinar la benignidad o malignidad mediante la utilización del marcador p63, recibidas en el Departamento de Patología del Hospital Escuela en el periodo comprendido de Enero del 2011 a Diciembre del 2012.

Resultados: Se recibieron 100 biopsias por aguja de próstata, 22 se reclasificaron como lesiones atípicas y se les aplicó el marcador p63, determinando que 17 (77.5%) fueron negativas por malignidad, 3 (13.5%) positivas por malignidad y 2 (9%) como material insuficiente para diagnóstico. Se compararon los diagnósticos iniciales en hematoxilina y eosina con los diagnósticos de inmunohistoquímica y se encontró que 7 (32%) casos diagnosticados inicialmente como adenocarcinomas, 5 fueron negativos por malignidad, 1 caso positivo por malignidad y 1 caso el material fue insuficiente para concluir el diagnóstico. 11 (50%) casos diagnosticados inicialmente como hiperplasia nodular prostática, 10 fueron negativos por malignidad y 1 positivo por malignidad. **Conclusión:** Se demostró que el uso de inmunohistoquímica es indispensable