

TRATAMIENTO MEDICO DE GLAUCOMA EN CORRIENTES

Español Mariela, Gerometta Rosana, de Vecchi Hugo.

Cátedra de Oftalmología. Facultad de Medicina UNNE.

Introducción:

El glaucoma es la segunda causa de ceguera irreversible en el mundo. Se caracteriza por aumento de la presión ocular con daño al nervio óptico. Diagnosticado a tiempo, puede detener su progresión con tratamiento médico y/o quirúrgico. El objetivo del presente Estudio es analizar el tratamiento médico antiglaucomatoso utilizado en nuestra ciudad.

Materiales y Métodos:

Estudio observacional, descriptivo. Con una encuesta de preguntas cerradas como instrumento de recolección de datos, desde enero a agosto de 2007. Se incluyeron al azar pacientes mayores de edad, con diagnóstico de glaucoma crónico simple, residentes en nuestra ciudad y que se encuentren bajo tratamiento médico en medios públicos o privados. Los datos fueron analizados en *Planilla de cálculo Excel de Microsoft*.

Resultados:

Un total de 84 encuestados de los cuales 68.6 % fueron mujeres, de edades entre 41-60 años (54.2 %). Como monoterapia el fármaco más usualmente utilizado fue Timolol 61.4 %. En combinación fija Dorzolamida + Timolol 5.8 % y el latanoprost fue el fármaco más frecuentemente asociado al timolol 72% en combinaciones no fijas, logrando al presente regular la presión en todos los casos.

Conclusiones:

En una enfermedad crónica e invalidante como el glaucoma, es indispensable un uso racional de los hipotensores oculares. El tratamiento médico del glaucoma en nuestra ciudad coincide con los esquemas terapéuticos sugeridos por las organizaciones internacionales de la especialidad.

DIAGNOSTICO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

Bianchi María Eugenia Victoria, Caceres Narizzano Osvaldo, Cabral Analía Lucrecia, Romano José René, Majda P.

Resistencia.

Introducción: Por consenso internacional el diagnóstico de Insuficiencia Renal Aguda (IRA) se basa en el uso de los criterios RIFLE. Con el fin de conocer cuales son los criterios diagnósticos usados para diagnosticar IRA en las unidades de Cuidados Intensivos habilitadas por la Dirección de Fiscalización Sanitaria de la Provincia del Chaco hasta enero del Año 2007, se evaluaron los servicios mediante una encuesta estructurada.

Materiales y Métodos: Se trata de un estudio de corte transversal cuyos datos fueron relevados mediante una encuesta estructurada. Se visitaron en el transcurso de un mes el 91% (10/11) de los servicios pertenecientes a la ciudad de Resistencia.

Los criterios RIFLE se basan en constatar los incrementos de creatinina serica (CrS), la disminución de la Filtración Glomerular (FG), y el flujo urinario por Kg por hora (Fu). Con estas variables se categorizan a los pacientes con: riesgo, injuria, fallo, pérdida, e Insuficiencia Renal Crónica.

Resultados: Un servicio se negó a participar. Se encontraron internados 62 pacientes, 19 (31%) del sexo masculino, de 63 años de edad media, DS± 19 años, con un tiempo de internación promedio de 5,4 días, (DS ± 6,89). De los criterios RIFLE investigados la CrS se constato en 28 (47%) de los pacientes, en una oportunidad, IC95% 33,7%-60%, y en 27 (43%) en una segunda, con un lapso promedio de 1,75 días entre ambas. El Fu era constatado como diuresis total por turno de enfermería en el 100% de los pacientes. La Urea Plasmática fue constatada en 54 (87%) de los pacientes en una oportunidad IC95% 78%-95,3%, en 25 (40,3%)

en una segunda, con un lapso promedio de 2,6 días entre ambas determinaciones. En 14 (22%) pacientes se pudo aplicar RIFLE resultando: 6 (42%) con riesgo, 2 (15%) con injuria, 1 (7%) con fallo, y 5 (36%) con Insuficiencia Renal Crónica en hemodiálisis. **Discusión:** Los criterios RIFLE son aplicados en el 22 % de los pacientes de las UTI relevadas. La diuresis y urea plasmática son las variables más usadas para diagnosticar IRA.

ANEMIA FERROPENICA: ENFOQUE MULTIFACTORIAL EN EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN NIÑOS DE EDAD ESCOLAR

Azula Luis Alfredo, Fridman Verónica, Gómez Claudia Analía, Espíndola María Elena, Cuhna Cecilia Carolina.

Servicio de Pediatría de la Escuela Hogar Pte. Juan Domingo Perón. Servicio Asociado a la Facultad de Medicina de UNNE.

Introducción: La carencia de hierro es la deficiencia nutricional más frecuente en la Argentina. Representando un problema de Salud Pública generalizado que tiene consecuencias de gran alcance para la salud humana y para el desarrollo social y económico.

Objetivos:

- Diagnosticar anemia ferropénica en una población de niños de edad escolar.

- Evaluar la respuesta al tratamiento de la población evaluada.

Material y Métodos: Se realizó un trabajo observacional, prospectivo, evaluando el diagnóstico y respuesta al tratamiento de anemia ferropénica. Se evaluaron 81 niños de entre 6 y 13 años, que concurren a la Escuela Hogar Pte. Juan Domingo Perón de la Ciudad de Corrientes. A la población evaluada se le realizaron: historia clínica individual, antecedentes alimentarios, antecedentes patológicos, examen físico y exámenes complementarios (hemograma completo, frotis de sangre periférica, coproparasitológico). Se diagnóstico anemia ferropénica a todo paciente con valores de Hb. y Hto. menor a 2DS de acuerdo a la edad y sexo. Los niños anémicos fueron tratados con sulfato ferroso a 6 mg/Kg/día, distribuido en dos tomas durante 3 meses, posteriormente se repitieron los laboratorios de control. Paralelamente se realizó un trabajo de enfoque multifactorial en la prevención y recuperación de anemia ferropénica.

Resultados:

Diagnóstico	Primera evaluación	Segunda evaluación
Anémicos	35 (43.2%)	8 (9.8%)
No Anémicos	46 (56.8%)	73 (90.2%)

Respuesta al tratamiento: Mejoraron: 61 (75.32%) Iguales: 15 (18.51%) Disminuyeron: 5 (6.17%)

Valores de Laboratorio Pre y Post tratamiento:

Hematocrito: 1ra. evaluación: 36.03% (41% - 31%). 2da. evaluación: 37.19% (42.5%-31%)

Hemoglobina: 1ra. evaluación: 11.8gr% (14g%-10g%). 2da. evaluación: 12.6gr% (14.3g%-11g%)

Conclusión: El enfoque multifactorial en la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica, representa la herramienta terapéutica más importante en el enfoque del déficit nutricional más frecuente de diagnóstico en la atención primaria de la salud.

TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN EL NORDESTE ARGENTINO

Sosa Carlos, Navarro Saul, Brommer Carlos, Gerez Mabel, Benitez Bernardo.

Hospitales del Nordeste Argentino (NEA)

INTRODUCCION: Grandes ensayos clínicos, demostraron una reducción significativa de la mortalidad y número de hospitalizaciones en pacientes (p) con Insuficiencia Cardíaca (IC) si son