

Sección de Preguntas

¿CUAL ES LA CONDUCTA A SEGUIR EN CASO DE TRAUMATISMO RENAL?

Las estadísticas revelan que sólo un 10% de los traumatismos renales imponen una cirugía de urgencia. En principio debe seguirse una conducta conservadora una vez que la lesión ha sido diagnosticada por los medios establecidos. Si los signos vitales no sufren alteraciones notables y si no hay hematoma perirrenal importante, hay que esperar una recuperación espontánea. En caso de hematoma importante, éste debe ser drenado entre el 8º y 10º día después del accidente, esto con el objeto de prevenir H.T.A. y dolores lumbares, debido a estrangulación del riñón y de nervios para el proceso de esclerosis que sigue en dichos casos. No debe insistirse en que si los signos vitales muestran indicios de hemorragia incontrolable, el acto quirúrgico de urgencia se impone. Por otra parte, no deben olvidarse las lesiones asociadas a los traumatismos renales y que un buen examen físico deben poner en evidencia.

Dr. Rigoberto López L.

¿TIENE ALGUN USO LA ATROPINA EN EL INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO?

Definitivamente, en años recientes se ha establecido que cierto número de infartos del miocardio van acompañados de intensa descarga vagal, la cual puede conducir a la fibrilación ventricular y la asístole. En todo paciente con dolor precordial intenso cuya frecuencia cardíaca sea menor a 60 por minuto, debe administrarse un miligramo de atropina por vía endovenosa lentamente y así reducir la posibilidad de aparición de arritmias letales.

Dr. Alfredo León Gómez