

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS -

AUTOR:

- PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON

- Doctor en Medicina.
- Cátedras de: - Anestesiología
- Cuidados Intensivos
- Neuroanatomía
- Neurofisiología
- Psicofisiología
- Neuropsicología.

- 5 TOMOS -

- TOMO I -

**-AÑO 2019- 1ª Edición Virtual: -2019.5-
- MONTEVIDEO, URUGUAY.**

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- Queda terminantemente prohibido reproducir este libro en forma escrita y virtual, total o parcialmente, por cualquier medio, sin la autorización previa del autor. - Derechos reservados.

1ª Edición. Año 2019. Impresión virtual-.svb.smu@org.uy.

- email: henribar1@multi.com.uy.; henribar204@gmail.com.

-Montevideo, 15 de junio 2019.

- Biblioteca Virtual de Salud del S. M.U.

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

-TOMO I -

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

**- ÍNDICE.
- PROLOGO.
- INTRODUCCIÓN.**

- TOMO I-
- CAPÍTULO I: -1)- CIRUGÍA. -
- 1.1)- Terminología.
- 1.1.1.)- [Datos Terminológicos.](#)
- 1.2)- [Historia](#)
- 1.2.1)- [Edad Antigua.](#)
- 1.2.2)- [Edad Media.](#)
- 1.2.2.1)- [Cirugía Árabe.](#)
- 1.2.2.2)- [Cirugía Cristiana.](#)
- 1.2.3)- [Renacimiento.](#)
- 1.2.4)- [Siglo XVIII: Ilustración](#)
- 1.2.5)- [Siglo XIX.](#)
- 1.2.6)- [Siglo XX.](#)
- 1.2.7)- [Siglo XXI.](#)
- 1.3)- [Ramas de la Cirugía.](#)
- 1.3.1)- [Especialidades Quirúrgicas.](#)
- 1.3.2)- [Especialidades Médico-quirúrgicas.](#)
- 1.4)- [Tipos de Cirugía.](#)
- 1.5)- [Véase También.](#)
- 1.5.1)- CIRUJANO.
- 1.5.1.1)- [Historia.](#)
- 1.5.1.1.1)- [El Cirujano en los Tiempos de Cervantes.](#)
- 1.5.1.2)- [El Siglo XIX.](#)
- 1.5.1.3)- [Formación.](#)
- 1.5.1.4)- [Integrantes del Equipo Quirúrgico.](#)
- 1.5.1.4.)- [Equipo Operatorio.](#)
- 1.5.1.5)- [Roles de los Integrantes del Equipo Quirúrgico.](#)
- 1.5.1.5.1)- [El Cirujano.](#)
- 1.5.1.5.2)- [El Primer Ayudante.](#)
- 1.5.1.5.3)- [El Segundo Ayudante.](#)
- 1.5.1.5.4)- [El/la instrumentista/a.](#)
- 1.5.1.5.5)- [Enfermero/a del quirófano o circulante.](#)
- 1.5.1.5.6)- [Médico Anestesiólogo .](#)
- 1.5.1.5.7)- [El/la Ayudante de Anestesia.](#)
- 1.5.1.6)- [Cirujanos Notables.](#)
- 1.5.1.7)- [Véase También.](#)
- 1.5.1.8)- [Referencias.](#)
- 1.5.1.9)- [Bibliografía.](#)
- 1.5.1.10)- [Enlaces Externos.](#)
- 1.6)- [Bibliografía.](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- [1.7\)- Enlaces externos.](#)
- . CAPÍTULO II : -2)- ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.-
- [2.1\)- Competencias Profesionales.](#)
- 2.2) - Preparación Preoperatoria.
- 2.2.1)- Evaluación.
- 2.2.2)- Elaboración Plan Anestésico.
- 2.2.3)- Consulta Preanestésica.
- 2.3)- Véase También.
- [2.4\)- Referencias.](#)
- 2.5)- Bibliografía.
- [2.6\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO III: -3)- ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR.-
- [3.1\)- Campo de Acción.](#)
- [3.2\)- Diagnóstico.](#)
- [3.3\)- Tratamiento.](#)
- [3.3.1\)- Tratamiento Médico.](#)
- [3.3.2\)- Tratamiento Quirúrgico.](#)
- [3.3.2.1\)- Tratamiento Endovascular.](#)
- [3.3.2.2\)- Tratamiento Quirúrgico Abierto.](#)
- [3.3.2.3\)- Cirugía de Mínima Invasión.](#)
- [3.4\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO IV: -4)- CIRUGÍA BARIÁTRICA .-
- [4.1\)- Etimología.](#)
- [4.2\)- Bases Fisiopatológicas.](#)
- [4.3\)- Tipos de Procedimientos.](#)
- [4.3.1\)- Técnicas Restrictivas.](#)
- [4.3.2\)- Técnicas Malabsortivas.](#)
- [4.3.3\)- Técnicas Mixtas \(o restrictivas/malabsortivas\).](#)
- [4.4\)- Indicaciones de la Cirugía Bariátrica.](#)
- [4.5\)- Evaluación Psicológica.](#)
- [4.6\)- Contraindicaciones.](#)
- [4.7\)- Riesgos y Complicaciones.](#)
- [4.7.1\)- Mortalidad.](#)
- [4.8\)- Referencias.](#)
- 4- CAPÍTULO V: - CIRUGÍA CARDÍACA.-
- [5.1\)- Historia](#)
- [5.1.1\)- Malformaciones Cardíacas – Primeras aproximaciones](#)
- [5.1.2\)- Cirugía a Corazón Abierto.](#)
- [5.1.3\)- Cirugía Moderna con Corazón Latiente.](#)
- [5.1.4\)- Cirugía Cardíaca Mínimamente Invasiva.](#)
- [5.2\)- Riesgos.](#)
- [5.3\)- Véase También.](#)
- [5.4\)- Referencias.](#)
- [5.5\)- Enlaces Externos.-](#)
- CAPÍTULO VI: -6)- CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO.-
- CAPÍTULO VII: -7)- LAPAROSCOPIA .-
- [7.1\)- Historia](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- 7.2)- [Indicaciones.](#)
- 7.3)- [Técnica.](#)
- 7.4)- [Complicaciones.](#)
- 7.5)- [Véase También.](#)
- 7.6)- [Referencias](#)
- 7.7)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO VIII : -8)- CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL.-
- 8.1)- [Denominación.](#)
- 8.2)- [Formación.](#)
- 8.3)- [Campo de Actuación.](#)
- 8.3.1)- [Cirugía Reconstructiva.](#)
- 8.3.2)- [Cirugía Plástica Estética \(cosmética\) Facial.](#)
- 8.3.3)- [Medicina y Cirugía Regenerativa.](#)
- 8.4)- [Logros Recientes de la Cirugía Maxilofacial.](#)
- 8.5)- [Véase También.](#)
- 8.6)- [Referencias.](#)
- 8.7)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO IX: -9)- CIRUGÍA PLÁSTICA .-
- 9.1)- [Cirugía Reconstructiva.](#)
- 9.2)- [Cirugía Estética.](#)
- 9.3)- [ISAPS.](#)
- 9.4)- [Disciplinas Relacionadas.](#)
- 9.5)- [Sociedades Científicas.](#)
- 9.6)- [Titulación en Cirugía Plástica.](#)
- 9.7)- [Véase También.](#)
- 9.8)- [Referencias.](#)
- 9.9)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO X: -10)- CIRUGÍA TORÁCICA.-
- 10.1)- [Campo de Acción Quirúrgica.](#)
- 10.2)- [Ejercicio Profesional.](#)
- 10.3)- [En España.](#)
- 10.4)- [Véase También.](#)
- 10.5)- [Referencias.](#)
- 10.6)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XI: -11)- CIRUGÍA ONCOLÓGICA.-
- 11.1)- [Formación.](#)
- 11.2)- [Competencias.](#)
- 11.3)- [Asignaturas.](#)
- 11.4)- [Referencias.](#)
- 11.5)- [Véase También.](#)
- CAPÍTULO XI: -11)- CIRUGÍA ONCOLÓGICA.-
- 11.1)- [Formación.](#)
- 11.2)- [Competencias.](#)
- 11.3)- [Asignaturas.](#)
- 11.4)- [Referencias.](#)
- 11.5)- [Véase También.](#)
- CAPÍTULO XII: - 12)- CIRUGÍA ORTOPÉDICA y TRAUMATOLOGÍA.-

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-

- [12.1 Terminología.](#)
- [12.2\)- Formación.](#)
- [12.2.1\)- Uruguay y Venezuela.](#)
- [12.2.2\)- Estados Unidos y Canadá.](#)
- [12.2.3\)- Colombia.](#)
- [12.2.4\)- España.](#)
- [12.3\)- Campo de Trabajo.](#)
- [12.4\)- Historia.](#)
- [12.5\)- Véase También.](#)
- 12.6)- Referencias.
- [12.7\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XIII: -13)- CIRUGÍA PEDIÁTRICA.-
- 13.1)- Historia.
- 13.2)- Referencias.
- 13.3)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO XIV: -14)- CIRUGÍA REFRACTIVA.-
- [14.1\)- Requisitos.](#)
- [14.2\)- Método Quirúrgico con Láser \(genérico\).](#)
- [14.3\)- Cirugía Refractiva incisional.](#)
- [14.4\)- Referencias.](#)
- 14.5)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO XV: -15)- NEUROCIRUGÍA.-
- [15.1\)- Campo de Actuación.](#)
- [15.2\)- Sub-especialidades de la Neurocirugía.](#)
- [15.3\)- Historia de la neurocirugía.](#)
- 15.4)- Referencias.
- [15.4\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XVI: -16)- DERMATOLOGÍA .-
- [16.1\)- Formación.](#)
- [16.1.1\)- Subespecialidades.](#)
- [16.2\)- Lesiones Elementales.](#)
- [16.3\)- Enfermedades.](#)
- [16.4\)- Referencias.](#)
- [16.5\)- Véase También](#)
- [16.6\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XVII: -17)- ELECTROFISIOLOGÍA.-
- [17.1\)- Técnicas.](#)
- [17.1.1\)- Técnicas Electrofisiológicas Clásicas.](#)
- [17.1.2\)- Técnicas Ópticas Electro fisiológicas.](#)
- [17.2\)- Registro Intracelular.](#)
- [17.3\)- Referencias.](#)
- [17.4\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XVIII: -18)- OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.-
- [18.1\)- Formación Especializada.](#)
- [18.2\)- Subespecialidades.](#)
- [18.3\)- Véase También.](#)
- [18.4\)- Referencias](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- 18.5)- [Bibliografía.](#)
- 18.6)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XIX: -19)- ODONTOLOGÍA.-
- 19.1)- [Significado del Término.](#)
- 19.2)- [Historia de la Odontología.](#)
- 19.3)- [Estudios de Odontología.](#)
- 19.4)- [Especialidades.](#)
- 19.5)- [Enfermedades de las Que se Ocupa la Odontología.](#)
- 19.5.1)- [Caries.](#)
- 19.5.2)- [Enfermedad Periodontal.](#)
- 19.5.3)- [Mal oclusión.](#)
- 19.5.4)- [Traumatismos Dentales.](#)
- 19.5.5)- [Lesiones de la Mucosa Oral .](#)
- 19.5.6)- [Necesidades Especiales y Prevención Enfermedades Sistémicas.](#)
- 19.6)- [Principales Intervenciones en Odontología.](#)
- 19.6.1)- [Exodoncia o Extracción.](#)
- 19.6.2)- [Obturación o Empaste.](#)
- 19.6.3)- [Endodoncia.](#)
- 19.6.4)- [Ortodoncia.](#)
- 19.6.5)- [Implante Dental.](#)
- 19.7)- [Terminología en Odontología.](#)
- 19.8)- [Referencias.](#)
- 19.9)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XX: -20)- OFTALMOLOGÍA.-
- 20.1)[Historia](#)
- 20.1.1)- [Antigua India.](#)
- 20.1.2)- [Prehipocráticos.](#)
- 20.1.3)- [Siglos XVII y XVIII.](#)
- 20.2)- [Subespecialidades.](#)
- 20.3)- [Enfermedades del Globo Ocular.](#)
- 20.3.1)- [Tratamientos Más Comunes.](#)
- 20.4)- [Véase También.](#)
- 20.5)- [Referencias.](#)
- 20.6)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XXI: -21)- OTORRINOLARINGOLOGÍA .-
- 21.1)- [Sub Especialidades.](#)
- 21.2)-[Historia.](#)
- 21.3)- [Enfermedades.](#)
- 21.4)- [Cirugía.-](#)
- 21.5)- [Véase También.](#)
- 21.6)- [Referencias.](#)
- 21.7)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XXII: -22)- UROLOGÍA.-
- 22.1)- [Historia.](#)
- 22.2)- [Áreas.](#)
- 22.2.1)- [Andrología.](#)
- 22.2.2)- [Laparoscopia.](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- [22.2.3\)- Oncología Urológica.](#)
- [22.2.4\)- Neurourología.](#)
- [22.2.5\)- Endourología.](#)
- [22.2.6\)- Urología Pediátrica o Infantil.](#)
- [22.2.7\)- Urología Geriátrica.](#)
- [22.2.8\)- Urolitiasis.](#)
- **22.2.9)- TRANSPLANTE RENAL.**
- [22.2.9.1\)-Historia.](#)
- [22.2.9.2\)- Indicaciones.](#)
- [22.2.9.3\)- Contraindicaciones.](#)
- [22.2.9.4\)- Fuentes de Riñones.](#)
- [22.2.9.4.1\)- Donantes Vivos](#)
- [22.2.9.4.2\)- Donantes Fallecidos.](#)
- [22.2.9.5\)-Compatibilidad.](#)
- [22.2.9.6\)- Procedimiento.](#)
- [22.2.9.7\)- Trasplante de Riñón y Páncreas.](#)
- [22.2.9.8\)- Post operación.](#)
- [22.2.9.9\)- Complicaciones.](#)
- [22.2.9.10\)- Pronóstico.](#)
- [22.2.9.11\)- Requisitos del Trasplante de Riñón.](#)
- [22.2.9.12\)- Estadísticas del Trasplante de Riñón.](#)
- [22.2.9.13\)- Véase También.](#)
- [22.2.9.14\)- Referencias.](#)
- [22.2.9.15\)- Notas](#)
- [22.2.9.16\)- Enlaces Externos.](#)
- **22.3)- Referencias.**
- **22.4)- Enlaces Externos.**
- **CAPÍTULO XXIII: -23)- CIRUGÍA ROBÓTICA.-**
- [23.1\)Antecedentes Históricos.](#)
- [23.2\)- Ventajas.](#)
- [23.3\)- Desventajas.](#)
- [23.4\)- Avances de la Cirugía Robótica.](#)
- [23.5\)- Accidentes en Operaciones.](#)
- [23.6\)- Robots quirúrgicos](#)
- [23.7\)- Véase También.](#)
- [23.8\)- Referencias.](#)
- [23.9\)- Enlaces externos.](#)
- **-- CAPÍTULO XXIV: -24)- MEDICINA INTENSIVA.-**
- [24.1\)- Sistemas Orgánicos.](#)
- [24.2\)- Equipo y Sistemas.](#)
- [24.3\)- Médicos e Intensivistas.](#)
- [24.4\)- Historia.](#)
- [24.4.1\)- Florence Nightingale.](#)
- [24.4.2\)- Walter Edward Dandy](#)
- [24.4.3\)- Peter Safar.](#)
- [24.5\)- Véase También.](#)
- [24.6\)-Referencias.](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- [24.7\)- Enlaces Externos](#)
- [24.8\)- Otras especialidades médicas.](#)
- TOMO II -
- CAPÍTULO XXV : -25)- HISTORIA DE LA CIRUGÍA.
- [25.1\)- Generalidades.](#)
- [25.2\)- Orígenes.](#)
- [25.2.1\)- Mesopotamia.](#)
- [25.2.2\)- Egipto.](#)
- [25.2.2.1\)- El Papiro Ebers.](#)
- [25.2.2.2\)- El Papiro Edwin Smith.](#)
- [25.2.3\)- China.](#)
- [25.2.4\)- India.](#)
- [25.2.5\)- América Precolombina.](#)
- [25.3\)- Antigüedad.](#)
- [25.3.1\)- Grecia.](#)
- [25.3.2\)- Roma.](#)
- [25.3.3\)- Bizancio.](#)
- [25.4\)- Edad Media.](#)
- [25.4.1\)- Árabes.](#)
- [25.4.2\)- Europa Continental.](#)
- [25.4.3\)- Inglaterra.](#)
- [25.5\)- Renacimiento.](#)
- [25.5.1\)- Los Barberos.](#)
- [25.5.2\)- La Nueva Cirugía.](#)
- [25.6\)- Edad Moderna.](#)
- [25.7\)- Siglo XIX.](#)
- [25.7.1\)- Protagonistas y Acontecimientos Destacados.](#)
- [25.8\)- Siglo XXI.](#)
- [25.9\)- Véase También.](#)
- [25.10\)-Referencias.](#)
- [25.11\)- Bibliografía](#)
- [25.11.1\)- CURRICULO PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON.](#)
- [25.12\)-Enlaces Externos.-](#)
- CAPÍTULO XXVI : -26- CIRUGÍA MENOR.
- [26.1\)- Definición de cirugía menor.](#)
- [26.2\)- ¿ Donde Realizar la Cirugía Menor?.](#)
- [26.3\)- Instrumental Básico en Cirugía Menor.](#)
- [26.4\)- Maniobras Quirúrgicas Básicas en Cirugía Menor .](#)
- [26.4.1\).Incisión y Disección Quirúrgicas.](#)
- [26.4.2\)- Hemostasia.](#)
- [26.4.3\)- Principios Básicos de las Técnicas de Sutura.-](#)
- CAPÍTULO XXVII: -27)- CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA- CARACTERISTICAS.
- [27.1\)- Definición.](#)
- [27.2\)- Candidatos a CMA.](#)
- [27.3\)- Pacientes No Aptos.](#)
- [27.4\)- Tipo de Intervenciones.](#)
- [27.5\)- Lugar Realización.](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- 27.6)- Circuito del Paciente.
- 27.7)- Criterios de Alta.
- 27.8)- Seguimiento Posoperatorio.
- . CAPÍTULO XXVIII: - 28)- UNIDAD CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA.
- 28.1)- Estándares y Recomendaciones .
- 28.2)- Análisis de Situación.
- 28.2.1)- Regulación las Unidades de CMA en España.
- 28.2.1.1)- . Autorización y Registro .
- 28.2.1.2)- Acreditación.
- 28.2.1.3. Guías y Recomendaciones .
- 28.2.2)- Regulación de las Unidades de CMA en otros países.
- 28.2.2.1)- Regulación de las Unidades de CMA, en los EE.UU.
- 28.2.2.2)- Regulación de las Unidades de CMA, en el Reino Unido .
- 28.2.3)-. Actividad de CMA en España e Internacional .
- 28.2.3.1)- . La CMA en el Sistema Nacional de Salud.
- 28.2.3.2)- La CMA en el Ámbito Internacional .
- 28.2.3.3)- Conclusiones : Actividad de CMA en España y en el Ámbito Internacional.
- 28.3)- .Derechos y Garantías de los Pacientes .
- 28.3.1)-.Información a Pacientes y Familiares. Consentimiento informado.
- 28.3.1.1)- Información sobre las características generales de la UCMA .
- 28.3.1.2)- Información detallada sobre el procedimiento de CMA .
- 28.3.1.3)- Consentimiento Informado .
- 28.3.1.4)- Instrucciones y Recomendaciones.
- 28.3.2.1)- Plan de Acogida del Paciente .
- 28.3.2.2)- Código Ético .
- 28.3.2.3)- Guías de Práctica Clínica .
- 28.3.2.4)- Procedimientos de Ensayos Clínicos .
- 28.3.2.5)- Lista de Precios .
- 28.3.2.6)- Reclamaciones y Sugerencias .
- 28.3.2.7)- Seguro de Responsabilidad .
- 28.3.2.8)- Archivo de Pólizas .
- 28.4)- Seguridad del Paciente.
- 28.4.1)- Infecciones Nosocomiales .
- 28.4.2)- Alertas Epidemiológicas .
- 28.4.3)- Gestión de Fármacos .
- 28.4.5)- Gestión de Seguridad .
- 28.4.4)- Identificación de Pacientes .
- 28.4.6.-) Plan de Autoprotección .
- 28.5)- Organización y Gestión.
- 28.5.1)- Selección de Procedimientos .
- 28.5.2)- Cartera de Servicios .
- 28.5.3)- Criterios de Inclusión de Pacientes .
- 28.5.4)- Estructura y Tipologías de las UCMA .
- 28.5.5)- Organización de la UCMA .
- 28.5.5.1)- . Acceso a la UCMA .
- 28.5.5.2)- Circulación Dentro de la UCMA .
- 28.5.5.3). Circulación Tras Practicarse la CMA .

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- 28.5.5.4)- Requisitos Organizativos Imprescindibles.
- 28.5.5.5)- Alta.
- 28.5.6)- Estructura de Gestión .
- 28.5.7)- Manual de Organización y Funcionamiento .
- 28. 5.8)- SISTEMA DE INFORMACIÓN .
- 28.5.9)- GESTIÓN DE PACIENTES .
- 28.5.9.1)- Admisión .
- 28.5.9.2)- Documentación Clínica .
- 28.5.9.2.1)- Historia Clínica .
- 28.5.9.2.2)- Registro de Pacientes Atendidos .
- 28.5.9.2.3)- Informe de Alta .
- 28.5.9.3)- Protección de Datos Sanitarios .
- 28.5.9.3.1)- Obligaciones y Derechos .
- 28.5.9.3.2)- Sujeto Responsable de los Ficheros.
- 28.5.9.3.3)- Confidencialidad de los Datos.
- 28.5.9.3.4)- Cesión de Datos.
- 28.6)- Estructura y Recursos Materiales .
- 28.6.1)- Programa Funcional .
- 28.6.1.1)- Aspectos Estructurales de las Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria .
- 28.6.2)-. EQUIPAMIENTO E INSTALACIONES .
- 28.6.3)- MATERIAL SANITARIO. ESTERILIZACIÓN .
- 28.6.4)- Protocolos de Limpieza .
- 28.6.5)- Gestión de Residuos Sanitarios .
- 28.7)- Recursos Humanos.
- 28.7.1)- . Registro de Personal Sanitario .
- 28.7.2)- Expediente Personal .
- 28.7.3)- Titulación .
- 28.7.4)- Responsable Sanitario .
- 28.7.5)- Identificación y Diferenciación del Personal .
- 28.7.6)- Medios Documentales.
- 28.7.7)- . Formación de Pre y Posgrado.
- 28.7.7.1)- Objetivos a Desarrollar en los Próximos Años.
- 28.7.7.2)- Plan de formación en CMA para el Pre y Posgrado .
- 28.7.8)- Formación Continuada.
- 28.7.9)- Criterios Para el Cálculo de los Recursos Necesarios .
- 28.8)- Calidad.
- 28.8.1)-Acreditación .
- 28.8.2)- Indicadores de calidad .
- 28.9)- Criterios de Revisión y Seguimiento de los Estándares y Recomendaciones .
- 2 8.10)- ANEXO 1. PROCESOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS MÁS FRECUENTES.
- 28.10. Anexos.
- 28.10.1)- Anexo 1. Procesos quirúrgicos ambulatorios más frecuentes del SNS en 2005.
- 28-10.2)- Anexo 2. Índice de Sustitución de procesos quirúrgicos ambulatorios en el SNS (2005).
- 28.10.3)- Anexo 3. Modelo de consentimiento informado para UCMA.
- 28.10.4)- Anexo 4. Listado A de procedimientos susceptibles de CMA.
- 28.10.5)- Anexo 5. Listado B de procedimientos susceptibles de CMA.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- 28.10.6)-Anexo 6. Listado C de procedimientos considerados de cirugía menor ambulatoria o realizados preferentemente en gabinetes de endoscopia, salas de cura u otras salas de tratamiento y diagnóstico.
- 28.10.7)- Anexo 7. Criterios anestésicos para la catalogación de los pacientes (American Society of Anesthesiologists)
- 28.10.8)- . Anexo 8. Esquema de circulación de pacientes en el proceso de atención de una UCMA.
- 28.10.9)- Anexo 9. Recomendaciones antes de la intervención en la UCMA.
- 28.10.10)- Anexo 10. Solicitud de pruebas complementarias.
- 28.10.11)- Anexo 11. Criterios de Alta.
- 28.10.12)- Anexo 12. Equipamiento de la UCMA.
- 28.10.13)- Anexo 13. Criterios para la selección de indicadores de calidad de las UCMA.
- 28.10.14)- Anexo 14. Criterios de dimensionado de los recursos.
- 28.10.15)- Anexo 15. Programa funcional de espacios de una UCMA de 4 quirófanos.
- 28.10.16)- Anexo 16. Estudio de los tiempos quirúrgicos de los procedimientos incluidos en el Listado A (Anexo 4).
- 28.10.17)- Anexo 17. Definiciones.
- 28.10.18)- Anexo 18. Abreviaturas.
- 28.11)- Bibliografía.
- 28.12)- VENTAJAS DE LA CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA PARA EL PACIENTE.
- 28.13)- ESTAS SON LAS 15 CIRUGÍAS AMBULATORIAS MÁS COMUNES .
- CAPÍTULO XXIX: -29)- ANESTESIA PARA CIRUGÍA AMBULATORIA.
- .- CAPÍTULO XXX: - 30)-RESECCIÓN TRANSURETRAL (R.T.U.).
- TOMO III -
- CAPÍTULO XXXI : - 31)- COAGULACIÓN.-
- [31.1\)- Fisiología.](#)
- [31.1.1\)- Activación Plaquetaria.](#)
- [31.1.2\)- La Cascada de Coagulación.](#)
- [31.1.2.1\)- Mecanismo Básico.](#)
- [31.1.2.2\)-Etapas de la Cascada de Coagulación.](#)
- [31.1.2.3\)- Vía del Factor Tisular \(Extrínseca\).](#)
- [31.1.2.4\)- Vía de Activación Por Contacto \(Intrínseca\).](#)
- [31.1.2.5\)- Vía Final Común.](#)
- [31.1.3\)- Cofactores.](#)
- [31.1.4\)- Reguladores.](#)
- [31.1.5\)- Fibrinólisis.](#)
- [31.1.6\)- Papel en el Sistema Inmune.](#)
- [31.2\)- Evaluación.](#)
- -31.2.1)- DÍMERO D.
- [31.2.1.1\)- Historia.](#)
- [31.2.1.2\)- Descripción.](#)
- [31.2.1.3\)- Indicaciones.](#)
- [31.2.1.4\)- Referencias y Notas de pie.](#)
- 31.2.1.5)- Bibliografía.

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- 31.2.2)- OTROS.
- 31.3)- [Papel en la Enfermedad.](#)
- 31.3.1)- [Desórdenes Plaquetarios.](#)
- 31.3.2)- [Enfermedades e Importancia Clínica de la Trombosis.](#)
- 31.4)- [Farmacología.](#)
- 31.4.1)- [Procoagulantes.](#)
- 31.4.2)- [Anticoagulantes.](#)
- 31.4.2.1)- [Anticoagulantes Para Uso *in vitro*.](#)
- 31.5)- [Factores de Coagulación.](#)
- 31.6)- [Historia.](#)
- 31.6.1)- [Descubrimientos Iniciales.](#)
- 31.6.2)- [Descubrimiento de los Factores de Coagulación.](#)
- 31.6.3)- [Nomenclatura.](#)
- 31.7)- [En Otras Especies.](#)
- 31.8)- [Véase También.](#)
- 31.9)- [Bibliografía.](#)
- 31.10)- [Referencias.](#)

- 31.11)- [Lecturas Adicionales.](#)
- 31.12)- [Enlaces Externos.](#)
- 31.12.1)- [Estructuras Tridimensionales.](#)
- CAPÍTULO XXXII : - 32)- **FACTOR DE COAGULACIÓN.-**

- CAPÍTULO XXXIII: - 33)- **ANTICOAGULANTE.-**
- 33.1)- [Anticoagulantes Endógenos.](#)
- 33.2)- [Fármacos Anticoagulantes.](#)
- 33.2.1)- [Heparina No Fraccionada.](#)
- 33.2.2)- [Heparinas de Bajo Peso Molecular \(HBPM\).](#)
- 33.2.3)- [Inhibidores Selectivos del Factor Xa.](#)
- 33.2.4)- [Anticoagulantes Orales.](#)
- 33.2.4.1)- [Inhibidores de la Vitamina K: Cumarinas.](#)
- 33.2.4.2)- [Inhibidores Directos de Trombina.](#)
- 33.2.4.3)- [Inhibidores Directos del Factor Xa.](#)
- 33.2.5)- [Utilidad Clínica.](#)
- 33.3)- [Referencias.](#)
- 33.4)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XXXIV: - 34)- **WARFARINA.-**
- 34.1)- [Uso Médico.](#)
- 34.1.1)- [Indicaciones.](#)
- 34.1.2)- [Posología y Supervisión.](#)
- 34.1.3)- [Complicaciones.](#)
- 34.1.3.1)- [Hemorragia.](#)
- 34.1.3.2)- [Necrosis Cutánea Inducida Por Warfarina.](#)
- 34.1.3.3)- [Interacciones Dietéticas.](#)
- 34.1.3.4)- [Interacciones con Otros Fármacos.](#)

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-

- 34.1.4)- [Tratamiento Durante el Embarazo.](#)
- 34.2)- [Farmacología.](#)
- 34.2.1)- [Mecanismo de Acción.](#)
- 34.2.2)- [Farmacocinética.](#)
- 34.2.3)- [Farmacogenética.](#)
- 34.3)- [Uso Como Rodenticida.](#)
- 34.4)- [Síntesis de la Warfarina.](#)
- 34.59)- [Estereoquímica](#)
- 34.6)- [Referencias.](#)
- 34.7)- [Enlaces externos.](#)
- CAPÍTULO XXXV: -35)- ANTICOAGULACIÓN.-
- 35.1)- [Inicio.](#)
- 35.2)- [Pacientes .](#)
- 35.3)- [Tratamientos .](#)
- 35.4)- [Anticoagulación .](#)
- CAPÍTULO XXXVI: -36)- INSUFICIENCIA CARDÍACA Y ANTICOAGULANTES-
- CAPÍTULO XXXVII: -37)- ANTICOAGULANTES.-
- CAPÍTULO XXXVIII: - 38)- CLASIFICACIÓN.TIPOS DE ANTICOAGULANTES.
- 38.1)- ¿Qué es un «Anticoagulante»?.
- 38.2)- Tipos de Anticoagulantes.
- 38.3)- Los Riesgos de un Coágulo.
- 38.4)- Coágulos: Formas de Manifestarse.
- 38.5)- Causas de Coagulación Sanguínea.
- 38.6)- [MEDICAMENTOS ANTICOAGULANTES.](#)
- 38.7)- [Bibliografía.](#)
- CAPÍTULO XXXIX: -39)- RIVAROXABÁN (XARELTO Bayer)-
- 39.1)- [Usos Médicos.](#)
- 39.2)- [Contraindicaciones.](#)
- 39.3)- [Los Efectos Adversos.](#)
- 39.4)- [Mecanismo de Acción.](#)
- 39.5)- [Química.](#)
- 39.6)- [Historia.](#)
- 39.7)- [La Sociedad y la Cultura.](#)
- 39.7.1)- [Economía.](#)
- 39.7.2)- [Aprobación.](#)
- 39.7.3)- [Acciones Legales.](#)
- 39.8)- [Investigación.](#)
- 39.9)- [Referencias.](#)
- 39.10)- [Los Enlaces Externos.](#)
- - CAPÍTULO XL: 40)- CARDIOASPIRINA. BAYER o TRIBUFF.
- 40.1)- [Farmacología.](#)
- 40.2)- [Farmacocinética.](#)
- 40.3)- [Indicaciones.](#)
- 40.4)- [Contraindicaciones.](#)
- 40.5)- [Presentación.](#)
- 40.6)- [Diferencia de Aspirina y Cardioaspirina.](#)
- CAPÍTULO XL: 40)- CARDIOASPIRINA. BAYER o TRIBUFF.

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- 40.1)- Farmacología.
- 40.2)- Farmacocinética.
- 40.3)- Indicações.
- 40.4)- Contraindicaciones.
- 40.5)- Presentación.
- 40.6)- Diferencia de Aspirina y Cardioaspirina. -
- CAPÍTULO XLI: 41)- HEPARINA.-
- [41.1\)- Historia.](#)
- [41.2\)- Mecanismo de Acción.](#)
- [41.3\)- Intoxicación por Heparina.](#)
- [41.4\)- Reacciones Adversas.](#)
- [41.5\)- Heparina Sintética.](#)
- [41.6\)- Vida Útil.](#)
- [41.7\)- Véase También.](#)
- [41.8\)- Referencias.](#)
- [41.9\)- Enlaces Externos](#)
- CAPÍTULO XLII: -42)- EL CALCIONADROPARIN: FRAXIPARINE.
- 42.1)- Referencias .
- 42.2)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO XLIII: -43)- LINFEDEMA (PDQ®), VERSIÓN PARA PROFESIONALES DE SALUD.-
- 43.2)- [Anatomía y Fisiopatología del Sistema Linfático.](#)
- 43.2.1)-[Manifestaciones Clínicas.](#)
- 43.2.2)- [Síntomas Psicológicos.](#)
- 43.3)-[Epidemiología.](#)
- 43.4)- [Factores de Riesgo.](#)
- 43.4.1)- [Extirpación del Ganglio Axilar.](#)
- 43.4.2)- [Biopsia de Ganglio Centinela.](#)
- 43.4.3)- [Obesidad.](#)
- 43.4.4)- [Otros factores de riesgo](#)
- 43.4.5)- [El Ejercicio No Aumenta el Riesgo de Aparición de Linfedema.](#)
- 43.5)- [Diagnóstico y Evaluación.](#)
- 43.6)- Prevención.
- 43.7)- Tratamiento.
- 43.8)- Bibliografía.
- CAPÍTULO XLIV: - CAP-44)- LINFEDEMA : VERSIÓN PARA EL PACIENTE.-
- 44.1)- [Prevención.](#)
- 44.1.1)- [Educación.](#)
- 44.1.2)- [Ejercicio.](#)
- 44.1.3)- [Otras Medidas Preventivas.](#)
- 44.2)- [Tratamiento.](#)
- 44.2.1)- [Ejercicio.](#)
- 44.2.2)- [Prendas de Vestir de Compresión Graduada.](#)
- 44.2.3)- [Vendas.](#)
- 44.2.4)- [Cuidado de la Piel.](#)
- 44.2.5)- [Terapia Descongestiva Compleja.](#)
- 44.2.6)-[Compresión Neumática Intermitente Externa.](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- 44.2.7)- [Tratamiento Farmacológico.](#)
 - 44.2.8)- [Pérdida de Peso](#)
 - 44.2.9)- [Terapia Láser de Intensidad Baja.](#)
 - 44.2.10)- [Cirugía.](#)
 - 44.3)- [Modalidades Integrales.](#)
 - 44.3.1)- [Terapia Manual del Linfedema-](#)
 - 44.4)- [Linfedema Resistente y Complicaciones.](#)
 - 44.5)- Bibliografía.
 - 44.6)- Modificaciones a Sumario.
 - CAPÍTULO XLV: -45)- COAGULACIÓN INTRAVASCULAR DISEMINADA.-
 - 45.1)- [Historia.](#)
 - 45.2)- [Fisiopatología.](#)
 - 45.3)- [Síntomas.](#)
 - 45.4)- [Tipos de CID.](#)
 - 45.5)- [Causas.](#)
 - 45.6)- [Diagnóstico y Pruebas de Laboratorio.](#)
 - 45.7)- [Tratamiento.](#)
 - 45.8)- [Bibliografía.](#)
 - 45.9)- [Enlaces Externos.](#)
 - CAPÍTULO XLVI: -46)-TROMBOEMBOLISMO PULMONAR.-
 - 46.1)- [Epidemiología.](#)
 - 46.2)- [Signos y Síntomas.](#)
 - 46.3)- [Diagnóstico.](#)
 - 46.4)- [Etiología.](#)
 - 46.5)- [Tratamiento.](#)
 - 46.6)- [Mortalidad.](#)
 - 46.7)- [Véase También.](#)
 - 46.8)- [Referencias.](#)
 - 46.9)- [Bibliografía.](#)
 - 46.10)- [Enlaces Externos.](#)
- TOMO IV-
- TOMO IV-
- CAPÍTULO XLV: -47)- PREOPERATORIO DE ENFERMO QUE RECIBE ANTICOAGULANTES.-
 - CAPÍTULO XLVI: -48)- HISTORIA CLÍNICA.-
 - 48.1)- [Origen.](#)
 - 48.2)- [Descripción.](#)
 - 48.2.1)- [Modelos.](#)
 - 48.2.2)- [Soporte Físico.](#)
 - 48.2.3)- [Gestión del Archivo en Formato Papel.](#)
 - 48.2.4)- [Gestión de la Historia Clínica Electrónica.](#)
 - 48.3)- [Funciones.](#)
 - 48.4)- [Propiedad.](#)
 - 48.5)- [Legislación Por Países](#)
 - 48.5.1)- [Argentina.](#)
 - 48.5.2)- [Colombia.](#)
 - 48.5.3)- [España.](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- [48.5.4\)- México y Uruguay.](#)
- [48.6\)- Privacidad y Confidencialidad.](#)
- [48.7\)- Véase También.](#)
- [48.8\)- Referencias.](#)
- [48.9\)- Bibliografía.](#)
- **CAPÍTULO IL: -49)- HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA.-**
- [49.1\)- Historia Clínica.](#)
- [49.2\)- Historia Clínica Electrónica.](#)
- [49.3\)- Estándares Informáticos Para la HCE.](#)
- [49.3.1\)- HL7.](#)
- [49.3.2\)- Otros Estándares de HCE.](#)
- [49.4\)- Véase También.](#)
- [49.5\)- Referencias.](#)
- [49.6\)- Bibliografía.](#)
- [49.7\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO L: -50)- ANEURISMAS.-**
- [50.1\)- Clasificación.](#)
- [50.1.1\)- Verdaderos y Falsos Aneurismas.](#)
- [50.1.2\)- Morfología.](#)
- [50.1.3\)- Localización.](#)
- [50.2\)- Signos y Síntomas.](#)
- [50.2.1\)- Aneurisma Cerebral.](#)
- [50.2.1.1\)- Síntomas de un Aneurisma Que No Se Ha Roto.](#)
- [50.2.1.2\)- Síntomas de un Aneurisma Roto.](#)
- [50.3\)- Factores de Riesgo.](#)
- [50.4\)- Fisiopatología.](#)
- [50.5\)- Diagnóstico.](#)
- [50.6\)- Tratamiento.](#)
- [50.6.1\)- Aneurismas Intracraneales.](#)
- [50.6.2\)- Aneurismas Aórticos y Periféricos.](#)
- [50.6.3\)- Aneurismas Renales.](#)
- [50.7\)- Epidemiología.](#)
- [50.7.1\)- Aneurismas Pediátricos.](#)
- [50.7.2\)- Factores de Riesgo.](#)
- [50.8\)- Referencias.](#)
- [50.9\)- Enlaces Externos.](#)
- **--CAPÍTULO LI: -51)- ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL: SÍNTOMAS, TRATAMIENTOS ,Y ROTURA.**
- [51.1\)- Definición : ¿Qué es un Aneurisma de la Aorta Abdominal?.](#)
- [51.2\)- Síntomas: ¿Cuáles son los Síntomas de un Aneurisma Aórtico Abdominal?](#)
- [51.3\)- Factores de Riesgo para el Aneurisma Aórtico Abdominal.](#)
- [51.3.1\)- Aneurisma Roto: ¿Qué es un Aneurisma Aórtico Abdominal Roto?.](#)
- [51.4\)- Tamaño: ¿Qué tamaño tienen los Aneurismas Aórticos Abdominales?.](#)
- [51.5\)- Antecedentes:- ¿Quién tiene aneurismas aórticos abdominales? ¿Son genéticos?.](#)
- [51.6\)- Diagnóstico: ¿Cómo se Diagnostican los Aneurismas Aórticos Abdominales?.](#)
- [51.7\)- Complicaciones: ¿Cuáles son las Complicaciones de un Aneurisma Aórtico Abdominal?.](#)

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- 51.8)- Evolución: ¿Qué Sucede con el Tiempo en los Aneurismas?
- 51.9)- Oportunidad Operatoria: ¿Cuándo operar en un aneurisma aórtico abdominal?
- 51.10)- Como Retardar un Aneurisma Aórtico Abdominal Naturalmente.
- 51.11)- Suplementos para el Aneurisma Aórtico Abdominal.
- 51.11.1)- Espino.
- 51.11.2)- Centella Asiática..
- 51.11.3)- Ajo
- 51.12)- Ejercicios con Aneurisma Aórtico Abdominal.
- 51.12.1)- Progresión Natural.
- 51.12.2)- Prevención.
- 51.12.3)- Ejercicios
- 51.13)- SISTEMA CIRCULATORIO.
- 51.13.1)- Sistema Abierto.
- 51.13.2)- Sistema Cerrado.
- CAPÍTULO LII: -52)- ÉMBOLOS.-
- [52.1\)- Definición.](#)
- [52.2\)- Clasificación.](#)
- [52.3\)- Patología.](#)
- [52.3.1\)- Embolismo Graso.](#)
- [52.3.2\)- Embolismo Aéreo.](#)
- [52.3.3\)- Otros Embolismos.](#)
- [52.3.3.1\)- Complicaciones.](#)
- [52.3.4\)- Émbolos Cardíacos.](#)
- [52.4\)- Tratamientos.](#)
- [52.5\)- Prevención.](#)
- [52.6\)- Referencias.](#)
- 52.7)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LIII: -53)- EMBOLIA CEREBRAL.-
- [53.1\)- Causas.](#)
- [53.2\)- Síntomas.](#)
- [53.3\)- Diagnóstico.](#)
- [53.4\)- Tratamiento.](#)
- [53.4.1\)- Fase Inicial o aguda.](#)
- [53.4.2\)- Fase de Seguimiento.](#)
- 53.5)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LIV: -54)- TROMBOSIS. -
- [54.1\)- Etiología.](#)
- [54.2\)- Factores de Riesgo.](#)
- [54.2.1\)- Primarios.](#)
- [54.2.2\)- Secundarios.](#)
- [54.3\)- Tipos de Trombosis.](#)
- [54.4\)- Diferencia Entre Trombosis y Embolia.](#)
- [54.5\)- Tratamiento.](#)
- [54.6\)- Véase También.](#)
- [54.7\)- Referencias.](#)
- [54.8\)- Enlaces Externos.](#)

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-

- 54.1)- Etiología.
- CAPÍTULO LV: - 55)- ARTERIOSCLEROSIS.-
- 55.1)-Terminología.
- 55.2)- Factores de riesgo.
- 55.3)- Etiología.
- 55.4)- Tipos de Arteriosclerosis.
- 55.5)- Tratamiento.
- 55.6)- Referencias.
- 55.7)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LVI: - 56)- HIPERTENSIÓN ARTERIAL.-
- 56.1)- Historia.
- 56.2)- Epidemiología.
- 56.3)- Clasificación.
- 56.3.1)- Clasificación de la Hipertensión Sistémica Según su Causa.
- 56.4)- Etiología.
- 56.4.1)- Sodio.
- 56.4.2)- Renina.
- 56.4.3)- Resistencia a la Insulina.
- 56.4.4)- Diabetes
- 56.4.5)- Peso.
- 56.4.6)- Apnea Durante el Sueño.
- 56.4.7)- Genética.
- 56.4.8)- Edad.
- 56.5)- Patogenia.
- 56.6)- Lesiones a Órganos.
- 56.6.1)- Ojo.
- 56.6.2)- Sistema Nervioso Central.
- 56.6.3)- Arterias Periféricas.
- 56.6.4)- Corazón.
- 56.6.5)- Riñones.
- 56.7)- Diagnóstico.
- 56.7.1)- Anamnesis.
- 56.7.2)-Procedimientos Para la Medición Correcta de la Presión Arterial.
- 56.7.3)- Exploración Física.
- 56.7.4)- Exámenes de Laboratorio.
- 56.7.5)- Estudios Adicionales.
- 56.8)- Tratamiento.
- 56.9)- Prevención.
- 56.10)- Véase También.
- 56.11)- Referencias.
- 56.12)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LVII: -57)- TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA.-
- 57.1)- Etiología.
- 57.2)- Cuadro Clínico.
- 57.3)- Diagnóstico.
- 57.3.1)- Examen Físico.
- 57.3.2)- Probabilidad Por Puntuación.

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- [57.3.3\)- Laboratorio.](#)
- [57.3.3.1\)- Dímero-D.](#)
- [57.3.4\)- Imagenología.](#)
- [57.4\)- Tratamiento.](#)
- [57.4.1\)- Hospitalización.](#)
- [57.4.2\)- Anticoagulación.](#)
- [57.4.3\)- Trombolisis.](#)
- [57.4.4\)- Medias de Compresión.](#)
- [57.4.5\)- Filtro de la Vena Cava Inferior.](#)
- [57.5\)- Prevención.](#)
- [57.5.1\)- Pacientes Hospitalizados.](#)
- [57.5.2\)- Pacientes Quirúrgicos.](#)
- [57.5.3\)- Viajeros.](#)
- [57.6\)- Complicaciones.](#)
- [57.7\)- Referencias.](#)
- 57.8)- Enlaces Externos.-
- TOMO V-
- TOMO V-
- CAPÍTULO LVIII: -58)- ALERGIAS. -
- [58.1\)- Problemas Terminológicos.](#)
- [58.2\)- Clasificación.](#)
- [58.2.1\)- Asma.](#)
- [58.2.2\)- Rinitis.](#)
- [58.2.3\)- Conjuntivitis.](#)
- [58.2.4\)- Dermatitis.](#)
- [58.2.4.1\)-Eczema.](#)
- [58.2.4.2\)- Dermatitis de Contacto.](#)
- [58.2.4.3\)- Otras Formas de Dermatitis.](#)
- [58.2.5\)- Urticaria.](#)
- [58.2.6\)- Alergia a los Alimentos.](#)
- [58.2.7\)- Alergia a los Medicamentos.](#)
- [58.2.8\)- Alergia a las Picaduras de Insectos.](#)
- [58.2.9\)- Anafilaxia.](#)
- [58.3\)- Historia.](#)
- [58.4\)- Epidemiología.](#)
- [58.5\)- Etiología.](#)
- [58.5.1\)- Aumento de la Permeabilidad Intestinal.](#)
- [58.5.2\)- Defectos en la Barrera Pulmonar.](#)
- [58.5.3\)- Hipótesis de la Higiene.](#)
- [58.6\)- Patogenia.](#)
- [58.7\)- Cuadro Clínico.](#)
- [58.7.1\)- Crisis Alérgica.](#)
- [58.8\)- Diagnóstico.](#)
- [58.8.1\)- Análisis de Sangre.](#)
- [58.8.2\)- Tests.](#)
- [58.8.3\)- Seguimiento.](#)
- [58.8.4\)- Estudios Genéticos.](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- [58.9\)- Tratamiento.](#)
- [58.9.1\)- Evitación del Alérgeno.](#)
- [58.9.2\)- Tratamiento Farmacológico.](#)
- [58.9.3\)- Inmunoterapia con Alérgenos.](#)
- [58.10\)- Profilaxis.](#)
- [58.10.1\)- Lactancia Materna](#)
- [58.11\)- La Aerobiología y la Alergia.](#)
- [58.12\)- Véase También](#)
- [58.13\)- Referencias.](#)
- [58.14\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO LIX: -59)- VARICES.-**
- [59.1\)- Factores de Riesgo.](#)
- [59.2\)- Clínica.](#)
- [59.3\)- Tratamiento.](#)
- [59.4\)- Complicaciones.](#)
- [59.5\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO LX: - 60)- SISTEMA INMUNITARIO.-**
- [60.1\)- Terminología.](#)
- [60.2\)- Órganos Primarios y Secundarios.](#)
- [60.3\)- Líneas Inmunitarias de Defensa.](#)
- [60.4\)- Características del Sistema Inmunitario.](#)
- [60.5\)- Barreras Superficiales y Químicas.](#)
- [60.6\)- Inmunidad Innata.](#)
- [60.6.1\)- Barreras Humorales y Químicas.](#)
- [60.6.1.1\)- Fiebre.](#)
- [60.6.1.2\)- Inflamación.](#)
- [60.6.1.3\)- Sistema del Complemento.](#)
- [60.6.2\)- Barreras Celulares del Sistema Innato.](#)
- [60.7\)- Inmunidad Adaptativa o Adquirida.](#)
- [60.7.1\)- Linfocitos](#)
- [60.7.1.1\)- Linfocitos T Citotóxicos.](#)
- [60.7.1.2\)- Linfocitos T colaboradores](#)
- [60.7.1.3\)- Células T y \$\delta\$.](#)
- [60.7.1.4\)- Anticuerpos y Linfocitos B.](#)
- [60.7.1.5\)- Sistema Inmunitario Adaptativo Alternativo.](#)
- [60.7.2\)- Memoria Inmunitaria.](#)
- [60.7.2.1\)- Inmunidad Pasiva.](#)
- [60.7.2.2\)- Inmunidad Activa e Inmunización.](#)
- [60.8\)- Trastornos de la Inmunidad Humana.](#)
- [60.8.1\)- Inmunodeficiencias](#)
- [60.8.2\)- Autoinmunidad.](#)
- [60.8.3\)- Hipersensibilidad.](#)
- [60.9\)- Otros Mecanismos de Defensa del Huésped.](#)
- [60.10\)- Inmunología de Tumores.](#)
- [60.11\)- Regulación Fisiológica.](#)
- [60.12\)- Manipulación en la Medicina.](#)
- [60.13\)- Manipulación Por los Patógenos.](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- [60.14\)- Historia de la Inmunología.](#)
- [60.15\)- Véase También.](#)
- [60.16\)- Referencias.](#)
- [60.17\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO LXI: - 61)- LINFEDEMA.-
- [61.1\)- Causas.](#)
- [61.1.1\)- Linfedema Primario.](#)
- [61.1.2\)- Linfedema Secundario.](#)
- [61.1.3\)- Forma en Que se Desarrolla un Linfedema.](#)
- [61.2\)- Diagnóstico](#)
- [61.2.1\)- Utilidades de la Linfogammagrafía.](#)
- [61.3\)- Tratamiento.](#)
- [61.3.1\)- Drenaje Linfático Manual \(D.L.M.\).](#)
- [61.3.2\)- Cuidados de la Piel.](#)
- [61.3.3\)- Cinesiterapia.](#)
- [61.3.4\)- Vendajes Compresivos.](#)
- [61.3.5\)- Kinesiotape.](#)
- [61.3.6\)- Otros.](#)
- [61.4\)- Cuidados de un Linfedema.](#)
- [61.5\)- Véase También.](#)
- [61.6\)- Referencias.](#)
- [61.7\)- Enlaces externos.](#)
- CAPÍTULO LXII: - 62)- ANGIOEDEMA.-
- [62.1\)- Los Signos y Síntomas.](#)
- [62.2\)- Diagnóstico.](#)
- [62.2.1\)- Angioedema Adquirido.](#)
- [62.2.2\)- Angioedema Hereditario.](#)
- [62.3\)- Patofisiología.](#)
- [62.4\)- Administración.](#)
- [62.4.1\)- Alérgica.](#)
- [62.4.2\)- Inducción de Fármacos.](#)
- [62.4.3\)- Hereditario.](#)
- [62.4.4\)- Adquirido.](#)
- [62.4.5\)- Profilaxis.](#)
- [62.5\)- Historia.](#)
- [62.6\)- Epidemiología.](#)
- [62.7\)- Consulte También.](#)
- [62.8\)- Referencias.](#)
- [62.9\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO LXIII: - 63)- FIBROMIALGIA.
- [63. 1\)- Historia.](#)
- [63.2\)- Clasificación.](#)
- [63.3\)- Epidemiología.](#)
- [63.4\)- Etiología.](#)
- [63.4.1\)- Sistema Nervioso Central.](#)
- [63.4.2\)- Sistema Neuroendocrino.](#)
- [63.4.3\)- Trastornos del Sueño.](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- [63.4.4\)- Factores Genéticos.](#)
- [63.4.5\)- Factores Psiquiátricos.](#)
- [63.4.6\)- Sensibilidad Al Gluten No Celíaca.](#)
- [63.4.7\)- Otras.](#)
- [63.5\)- Patogenia.](#)
- [63.6\)- Cuadro Clínico.](#)
- [63.6.1\)- Dolor.](#)
- [63.6.2\)- Trastornos Psíquicos.](#)
- [63.6.3\)- Cansancio y Fatiga.](#)
- [63.6.4\)- Enfermedades Asociadas](#)
- [63.7\)- Diagnóstico](#)
- [63.7.1\)- Criterios de Fibromialgia.](#)
- [63.8\)- Diagnóstico Diferencial.](#)
- [63.9\)- Tratamiento.](#)
- [63.9.1\)- Tratamiento Farmacológico.](#)
- [63.9.1.1\)- Antidepresivos Tricíclicos.](#)
- [63.9.1.2\)- Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina.](#)
- [63.9.1.3\)- Antidepresivos Inhibidores Duales de la Recaptación de la Serotonina y la Noradrenalina.](#)
- [63.9.1.4\)- Inhibidores Reversibles de la Monoaminoxidasa.](#)
- [63.9.1.5\)- Antiinflamatorios No Esteroidales.](#)
- [63.9.1.6\)- Antiepilépticos.](#)
- [63.9.1.7\)- Terapia Hormonal.](#)
- [63.9.2\)- Tratamientos No Farmacológicos.](#)
- [63.9.2.1\)- Dieta Sin Gluten.](#)
- [63.10\)- Véase También.](#)
- [63.11\)- Bibliografía.](#)
- [63.12\)- Referencias.](#)
- [63.13\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO LXIV: -64)- ENFERMEDADES VASCULARES.-**
- [64.1\)- Enfermedades de las Arterias.](#)
- [64.1.1\)- Apoplejía.](#)
- [64.1.2\)- Enfermedad de Buerger \(tromboangitis obliterante\)](#)
- [64.1.3\)- Enfermedad de Raynaud \(síndrome de Raynaud\)](#)
- [64.2\)- Enfermedades de las venas](#)
- [64.3\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO LXV: - 65)- TRASPLANTES (MEDICINA).-**
- [65.1\)- Historia.](#)
- [65.1.1\)- Se Busca el Método.](#)
- [65.1.2\)- Se Busca Seguridad.](#)
- [65.2\)- Tipos de Trasplantes.](#)
- [65.2.1\)- Autotrasplante, Autoinjerto o Trasplante Autólogo.](#)
- [65.2.2\)- Isotrasplante o Trasplante Singénico.](#)
- [65.2.3\)- Alotrasplante u Homotrasplante.](#)
- [65.2.4\)- Xenotrasplante, Heterotrasplante, o Trasplante Xenogénico.](#)
- [65.3\)- Tejidos y Órganos Trasplantados.](#)
- [65.4\)- Tipos de Trasplante Según el Donante.](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- [65.4.1\)- Donante Vivo.](#)
- [65.4.2\)- Donante Cadavérico.](#)
- [65.4.2.1\)- Muerte Encefálica.](#)
- [65.4.2.2\)- Paro Cardíaco.](#)
- [65.5\)- ¿Qué Problemas Presentan los Trasplantes?.](#)
- [65.5.1\)- El Rechazo Inmunológico.](#)
- [65.5.2\)- Tipos de Rechazo](#)
- [65.5.2.1\)-Rechazo Hiperagudo.](#)
- [65.5.2.2\)- Rechazo Acelerado.](#)
- [65.5.2.3\)- Rechazo Agudo.](#)
- [65.5.2.4\)- Rechazo Crónico.](#)
- [65.5.3\)- La Escasez de Órganos Disponibles.](#)
- [65.5.4\)- La Imposibilidad Técnica de Obtener Determinados Órganos y Tejidos.](#)
- [65.6\)- Medicina Regenerativa.](#)
- [65.7\)- Véase También.](#)
- [65.8\)- Referencias.](#)
- [65.9\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO LXVI: -66)- LOS 115 LIBROS PUBLICADOS PROF. Dr. ENRIQUE BARMAIMON:**
 -  -
- **CAPÍTULO LXVII : -67)- CURRICULO PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON B.:**

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

0 0 0 0 0 0 0 0.

- TOMO I-

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- PROLOGO.-

- La niñez y la adultez, agregado al gran envejecimiento de la población en los países desarrollados, y actualmente también en vías de desarrollo, en relación a las funciones y a las patologías: médica, psicológica, alérgica, cardiológica, dermatológica, hematológica, medicina interna, oftalmológica, quirúrgica, urológica, psiquiátrica, entre otras, con perspectivas y soluciones diferentes, que abarcan una amplia gama de aspectos.

-Enrique Barmaimon, médico, doctor en Medicina, Profesor Principal (GRADO 5), con muchos años de experiencia clínica en el campo de la Anestesiología y la Medicina Intensiva y la Neuroanatomía Funcional, en las Universidades: UdelaR, Peruana Cayetano Heredia ,y Peruana San Martín de Porres, es su autor.

-Además, durante muchos años, ha ejercido actividad docente en la formación de médicos y especialistas, tanto en Uruguay, en sus comienzos; como en el Perú, el tramo más largo , y en otros países; en los campos, primero de la Histología y Embriología, para luego incursionar como Jefe de las cátedras de Neuroanatomía, Neurofisiología, Psicofisiología y Neuropsicología; realizando estudios originales dentro la Escuela Reflexológica, y las Ciencias Cognitivas, para luego volcarlos a nuevos procedimientos, técnicas y métodos dentro de la Anestesiología , los Cuidados Intensivos , las Ciencias Cognitivas y la Organización Hospitalaria.

-Allí alcanzó por sus méritos, competencia y vocación, altas responsabilidades como Jefe del Centro Quirúrgico, que comprendía las cátedras de Anestesiología, Reanimación y Cuidados Intensivo del Hospital Universitario de la Universidad Cayetano Heredia; y en la Universidad Peruana San Martín de Porres: Jefe del Departamento Académico de Ciencias Biológicas, Decano de Facultad, Director Universitario de Planificación, y Vicerrector Académico; dentro de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, y la Universidad Peruana San Martín de Porres; y participó en la creación de las Ciencias Cognitivas, en varias Universidades, y del estudio del Sistema Autoinmune; y autor de varios libros sobre estos temas., entre otros.

-El autor ha escrito a la fecha 109 libros dentro del la Biblioteca Virtual de Salud del S.M.U. : [Biblioteca Virtual en Salud](http://www.bvssmu.org.uy/) (BVS).: . 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

-El autor es un profesor, un investigador, y un profesional de amplia experiencia y conocimiento, tanto a nivel nacional como internacional, en este vasto y novedoso campo, donde los conceptos anteriores, son rápidamente cambiados, por los nuevos avances y conocimientos.

-Ha tenido igualmente una proficua tarea en la actividad gremial, con particular referencia a las áreas de los servicios universitarios públicos y de organismos de conducción de la

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

seguridad social profesional en nuestro país, el Uruguay, y en el Perú.

-Ha sido, entre otros, bajo el liderazgo del Dr. Julio Mañana Cattani, generador del Primer Censo Económico y Social de Médicos en Uruguay, en 1963. Hecho olvidado por demasiadas generaciones, que piensan que inventaron la rueda, y son los depositarios del fuego de Prometeo, según ha expresado el Dr. Antonio Turnes, Presidente de la Sociedad de Historia de Medicina del Uruguay.

-Desde esa vida recorrida percibiendo problemas, emprende una tarea nada sencilla, cual es la de poner en evidencia los elementos esenciales de los desafíos, que conlleva el envejecimiento de la población y sus necesarias precauciones; de los grandes avances de la Anestesiología y de los Cuidados Intensivos, que han permitido el gran desarrollo de todas las especialidades quirúrgicas, de las cirugías endoscópica, robótica y ambulatoria; de los procedimientos endoscópicos e inmanológicos, y en el Tratamiento del Dolor, la Medicina Paliativa, la Sedación Terminal, y la Muerte Digna, entre otros; y de su aplicación a los campos médico, neurológico, fisiátrico, urológico, inmunológico, anestesiológico, intensivo, entre otros, y al campo psicológico, y al de otras especialidades.

- En los últimos años, el gran avance dentro de varias especialidades médicas, y psicológicas, ha permitido encarar toda una serie de nuevas terapias en el campo de la Oncología, de los Trasplantes, de la Fisiatría, de la Cirugía, del Intensivismo, de varias ENFERMEDADES CRÓNICAS y de otros; que han permitido la supervivencia de muchos pacientes; y la presencia de nuevos procesos patológicos; que han obligado a la creación de nuevos procedimientos terapéuticos.-

-En este texto, se plantearán algunos de ellos, especialmente dentro de la Cirugía, en todas sus modalidades, donde las terapias anticoagulantes, obligan a determinados cuidados, que permiten a que la cirugía pueda aplicar determinados procedimientos y técnicas en estos enfermos, con buenos resultados.

-Es un texto de fácil lectura, que reúne muchos aspectos, que normalmente se encuentran dispersos, con la finalidad de que sirva a variados destinatarios.

.En primer lugar, a los médicos y Psicólogos, y a todos aquellos, que conforman el equipo de salud y la Fisioterapia, y que deben cuidar la salud de este segmento de ciudadanos, comprendiendo mejor sus necesidades. Las que a menudo les son poco conocidas.

.En segundo lugar, a los dirigentes sociales, de instituciones de salud, legisladores y funcionarios responsables de diseñar y aplicar políticas sociales. Que proclaman defender los derechos de los ancianos, y de los enfermos médicos, urológicos, traumatológicos, torácicos y de otras especialidades, pero que en los hechos los desconocen, cuando legislan o administran.

.En tercer lugar, a los comunicadores sociales, y a las personas sensibilizadas con esta nueva problemática, apasionante, y llena de dificultades. Que tienen mucha voluntad de predicar, pero escaso conocimiento, de lo que deben abordar, cuando se dedican a este tema, complejo y a la vez apasionante.

- En cuarto lugar, a la familia y al entorno del enfermo. que tienen que encarar, solucionar, acompañar, y comprender las múltiples circunstancias y problemas, que traen y ocasionan las enfermedades crónicas, complicadas y terminales.

En cuarto lugar, a los políticos y directivos de instituciones, que tienen que ver con los campos de la salud, y de la educación, que permitirían una mayor expectativa y calidad de vida de la población; y mejores resultados de las universidades, que den una mayor calidad de los egresados, evaluando por la evidencia de los resultados, luchando contra la

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

masificación, la baja preparación del ingresante, la falta de rigurosidad de la carrera docente, la no observancia de las necesidades mínimas, que debe alcanzar un estudiante, especialmente de , psicología, y de otras áreas de la salud ; con la pérdida del practicantado, y de no enseñar, basado en la evidencia de los resultados ; y la necesidad obligatoria de los docentes, para que creen la Biblioteca Virtual de Salud. Todo esto ha llevado , que el nivel de UDELAR y de su Facultad de Medicina, haya descendido tremendamente en los últimos 70 años; lo que debe obligar a todos, a regresar a los principios , métodos y técnicas , usadas en ese entonces, con las modificaciones necesarias, que obliga la modernización, pero en base a la evidencia de obtener buenos resultados.

-La ignorancia de las características evolutivas del envejecimiento, del uso de anticoagulantes en estos pacientes, y de los problemas médicos, psicológicos, pediátricos, geriátricos, torácicos , traumatológicos, oftalmológico, fisiátricos y urológicos, entre otros, de las personas, en pleno siglo XXI, que sólo puede conducir a errar sistemáticamente el camino, en la adopción de medidas dirigidas a ese contingente humano.

-Mucho ha avanzado la Humanidad en la senda del progreso, llevando más allá los límites del combate a la enfermedad y a la muerte, peleando palmo a palmo por la existencia de cada individuo, desde la cuna hasta la tumba. Pero esto se cumple de modo desigual, cuando se trata de aplicarlo a realidades concretas.

.Por falta de presupuesto o de conocimiento; por comodidad o a causa de mentiras y ambiciones, que junto con la ignorancia, son los tres mayores enemigos del Hombre. Desde los servicios sociales y de atención de salud, hasta el equipamiento urbano, las soluciones para quienes viven en soledad, pero con necesidades geriátricas y urológicas y de integración social, que requieren conocimiento y decisión, para brindarle el pleno uso de sus reales Derechos Humanos.

.Para salir de esa zona de oscuridad, en que todavía nos encontramos, desde una sala de operaciones, o de una institución de salud, hasta en una oficina pública, o en la accesibilidad a un edificio civil o religioso, en la composición actual de la familia y la sociedad, todos son aspectos necesarios de contemplar y solucionar, para hacer la vida digna de ser vivida, a quienes han culminado su tiempo productivo; pero que siguen siendo socialmente útiles, y merecedores de respeto. -

-Hoy que las ciencias han avanzado tanto, que permiten alargar con calidad la vida de las personas, superando las barreras infecciosas, tumorales, inmunológicas, y de otras causas letales, siendo necesario enfrentar con valentía, este futuro promisorio. Para poder aprovechar mejor, las potencialidades de quienes por su larga vida y rica experiencia, pueden aportar tanto a enriquecer la esencia de nuestra civilización.

-En realidad, el mundo de hoy, que avanza a una velocidad sorprendente y vertiginosa, en tantos aspectos, requiere nuevas miradas sobre la realidad, que comprende a nuestra profesión, y le exige a ella, pararse firmemente sobre su conocimiento, para contribuir a producir los cambios, que todos deseamos, pero que no comprendemos, hacia dónde debemos ir, o cómo habremos de conducirnos

-No puede ni debe ser médico, o psicólogo, quien no tenga conciencia recta, y voluntad templada, para cumplir los dictados de esa conciencia. Es más peligroso un médico o psicólogo moralmente incorrecto, que un profesional ignorante: donde éste pone en peligro la vida del cuerpo, pero la sociedad fácilmente podrá defenderse; pero cuando corrompe las conciencias , la defensa social será más difícil.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

-Hace casi 90 años, don Santiago Ramón y Cajal (1852-1934), científico español ganador del Premio Nobel en 1906, escribía sus reflexiones, que tituló *“El mundo a los 80 años”*.
.Mucho tiempo ha pasado desde entonces, y muy otra es la perspectiva actual. Superadas las limitantes de las enfermedades infecciosas, dominadas las enfermedades cardiovasculares, y parcialmente controladas las enfermedades tumorales, y las Enfermedades Autoinmunes; con grandes éxitos en todas las áreas, la expectativa de vida de nuestros pobladores de los países exitosos, supera en mucho, lo que en épocas de don Santiago, era algo excepcional.
.Hoy hay países, que tienen 5.000 o 10.000 habitantes con más de cien años. Y las instituciones de salud, de seguridad social, de servicios, tienen que adecuarse a esta nueva realidad, para atenderlos como ellos, y su dignidad humana merecen.

-Un viejo aforismo médico proclamaba: *“Se encuentra lo que se busca, se busca lo que se sabe”*. Ojalá que este libro, ayude a encontrar el camino cierto, para ubicar lo que buscamos, con justicia y equidad, sin discriminación, y sin carencia de igualdad. .Sin dobles discursos y sin demagogias aberrantes, en tiempos de comunicación global, y de gente inteligente.

-Dice nuestra Constitución, desde 1830: *“Artículo 8º. Todas las personas son iguales ante la ley, no reconociéndose otra distinción entre ellas, sino la de los talentos o las virtudes”*.
-Este noble principio constitucional , parece que ha caído en el olvido, para los actuales ciudadanos, porque privilegian a un sector sobre el escarnio de otro. Miramos mucho hacia el futuro, con mucha justicia y razón, aunque con escasa realidad; pero desconocemos derechos generados, por quienes trabajaron en el pasado. Y en los hechos, los desconocemos e ignoramos, considerándolos un conjunto de ancianos, que han vivido ya bastante, y que son una carga para el Erario público, los servicios de Seguridad Social y de Salud. Si esto, es finalmente hecho realidad, y no fría letra muerta de un texto Constitucional, que todos los gobernantes juraron respetar y defender, estaremos en la recta línea de la Justicia con verdadero progreso. Y la edad de los ancianos, será el digno reposo que merecen, consagrada en la totalidad de sus legítimos e irrenunciables derechos.

- Si este libro, promueve cambios en esa dirección, habrá sido un esfuerzo no solo loable, sino socialmente útil de cara al futuro. Además, llegamos el momento de hacer un alto en el camino, y revisar profundamente los grandes cambios introducidos, como: la Historia Informática, el Sistema de Reparto de Medicinas, el otorgamiento de órdenes médicas y exámenes médicos, FONASA, el Sistema Único de Salud, el Sistema de Enfermería; no solo del aspecto del Administrador, sino también del médico, del personal de enfermería y del resto del equipo de salud, y especialmente del enfermo; no solo bajo la óptica clásico médico, sino de la medicina basada en la evidencia, y los resultados obtenidos, que muchas veces no han sido los mejores.

- Un grupo importante de Docentes y Egresados de la Facultad de Medicina de la UDELAR bajo el Lema del Médicos por el Cambio y UGM: que proponen las siguientes modificaciones:

-1) -Necesitamos tu Voto para Defender estos Logros y para seguir Obteniendo Conquistas Juntos :

.Eliminación del Fondo de Solidaridad y del Adicional.

.No es justo que quien estudia y se esfuerza, sea luego castigado con una gravosa carga por el solo hecho de haber obtenido su título.

.Llegando al colmo de obligar a pagar el impuesto de forma mensual

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

.De esta forma. lo entiende nuestra constitución, que en su artículo 71, declara la gratuidad de la educación pública primaria, secundaria, terciaria y técnica.

.Nuestro reclamo es becas si, fondo no. Entendemos que, a nivel de rentas generales, existen recursos para la financiación de dichas becas, sin necesidad de aumentar los impuestos; ajustando en que se realizan los gastos, con anular la corrupción y los acomodados.

. Se ha trabajado con los demás gremios profesionales, en jornadas realizadas en la Asociación de Escribanos, participando activamente para lograr cambios en la Ley del Fondo de Solidaridad y del Adicional.

-2)- Mejorar la Calidad de la Formación de Pregrado y Posgrado., y de la Educación Permanente . Ampliar el ingreso al grado y a los posgrados, de acuerdo a las necesidades del país _Brindar, a la hora del ingreso a los mismos, un sistema transparente, que dé garantías a todas las partes.

. Es necesario una modificación del plan de estudios, priorizando un claro enfoque clínico, con más horas docentes efectivas, a través de un diálogo de todos los órdenes .

.Ampliación del residentado, tanto en el ámbito público como en el privado, y en todo el territorio nacional. Con satisfacción podemos expresar que el número de residentes, ha aumentado, por el cual hemos luchado, pero sin llegar al número adecuado.

- Ampliación del Practicantado Externo e Interno; y del Sistema del " LEUCOCITAJE".

-3)- Se prometió impedir la ilegal recertificación médica. Esta pretendía someter únicamente a los títulos médicos a una inconstitucional revisión periódica, que cuestionaba la validez de los mismos, expedidos legalmente por la Facultad de Medicina.

.La recertificación obligaba además al médico a la realización permanente de cursos pagos de su bolsillo, y fuera del horario laboral agravando el estrés profesional.

- PROMESA CUMPLIDA: gracias a nuestro trabajo en el Consejo Nacional del Colegio Médico y en la Facultad de Medicina, se frenó la recertificación, impulsando el proyecto de educación y desarrollo profesional médico continuo ya aprobado. Nuestro proyecto incluye la formación médica continua en horario laboral sin costo para el médico.

-4)- Realizar la reforma del Hospital de Clínicas, en referencia a estructura, organización y funcionamiento, y conceptos de uso.

- Se Apoya y Defiende la existencia de un Hospital de Clínicas Universitario, autónomo y cogobernado; tratando de generar el cargo único, la clínica Universitaria, y como existe en las demás universidades, con un honorario, formado por: salario asistencial, docente y de la Clínica: Se Reivindica su rol trascendental, que ocupa en nuestro país, tanto en la formación de recursos humanos, como en lo asistencial., como en regir nuevos tratamientos y procedimientos. Se es consciente del atraso presupuestal que enfrenta, que eso ha generado un detrimento en su estructura edilicia, en el salario de los docentes y funcionarios y en la calidad de atención; agregado a su atraso en la modernización de la gestión y sus principios; como no ha sucedido en los demás Hospitales Universitarios Latinoamericanos.

.Se debe Trabajar para conseguir un mayor presupuesto que permita poner en marcha el plan de refuncionalización ya aprobado; se necesitan otros fondos económicos adicionales.

.Además se debe seguir exigiendo que se reconozca al Hospital como parte del SNIS. , exigir su modernización,, y vender servicios a otras instituciones que no lo posean.

-5)- Se prometió denunciar los casos de "bullying" docente sobre estudiantes de pregrado y de grado. PROMESA CUMPLIDA: gracias a nuestra iniciativa y esfuerzo en el Consejo Nacional del Colegio Médico y en la Facultad de Medicina, logramos, en forma eficaz, colocarlo en la agenda universitaria para solucionarlo.

-6)- La propuesta de MÉDICOS POR EL CAMBIO y UGM, quiere una gestión moderna, ética,

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

independiente y tolerante, escuchando a todos los médicos y docentes por igual.

.6.1)- Se deben hacer todos los cambios necesarios para poder acreditar definitivamente a nuestra Facultad de Medicina.

. 6.2)- Queremos una facultad emprendedora y pujante, que permita al docente desarrollar en libertad sus mejores potencialidades redundando en una mejor calidad docente y estudiantil, usando el Concurso de Oposición.

.6.3)-Queremos además una Facultad de calidad y solidaria para desempeñar adecuadamente la vocación de servicio que sabemos los docentes de la Facultad poseen y desarrollar así la potencialidad de cada uno.

.6.4)- A veces se suele olvidar, ganados por la apatía, la indiferencia e incluso la desinformación, de que todos nosotros somos parte ,y que tenemos en nuestras manos la orientación de nuestra casa de estudios, que fue una Institución con una gran tradición y con muchas potencialidades, pero que actualmente se ve con gran preocupación; porque actualmente padece de bloqueos y estancamientos ideológicos, que le impiden mejorar y modernizar su gestión.

.6.5)- Para volver a ser una institución de referencia internacional, como si nos lo proponemos ser, como la han hecho las demás Universidades latinoamericanas, se ha conformado un equipo técnico , con una propuesta realista y transformadora, que podrá permitir visualizar el porvenir con esperanza, donde debe importar la gestión y la tecnología universitaria, y no la política.

.6.6)- La implementación de un sistema de becas, que realmente permita a la universidad ser de libre acceso. Defender una Universidad autónoma y cogobernada, gratuita en todos sus niveles ,para que todos los jóvenes, que terminan el ciclo básico, y que tengan la preparación mínima de grado . La gratuidad también implica no pagar luego de egresados, ya que esto implica una matrícula diferida, y vulnera un principio tan importante como el de la gratuidad de la educación, muy necesaria, para que puedan realmente seguir una carrera.

.6.7) – Se Defiende la libertad de cátedra y de opinión: Lamentablemente en los últimos años, algunos grupos de poder, que imperan en la Facultad, a través de amenazas y abuso de poder, han impuesto una lógica de funcionamiento, que ha atentado fuertemente contra la libertad de opinión y de cátedra; donde a través de su “poder”, han generado el temor en los docentes de quedar fuera o rezagados de la carrera docente, o incluso en disminuir la posibilidad de obtener trabajo en el ámbito privado. No se debe permitir que este tipo de prácticas sigan ocurriendo en nuestra Facultad, por lo que nos opondremos firmemente a las mismas; reorganizando la carrera docente, instalando nuevamente los concursos de oposición y méritos, la rigurosidad de las revalidas, la imposición de la investigación, de la extensión y la creación de las Bibliotecas Virtuales por los docentes; y poder conseguir una Facultad con verdadera libertad de opinión.

-6.9)- SE cree necesario y urgente una reestructura de la Facultad: La vieja estructura de cátedras aisladas, no se acompasan en los tiempo actuales de la enseñanza, ni de la investigación , ni de la extensión; no optimizando los recursos humanos y materiales. Es necesario impulsar un cambio de estructura, hacia un modelo integrador de las disciplinas, a través de estructuras horizontales, que fomente una mejor investigación, enseñanza , que optimice los recursos y donde se creen las Bibliotecas Virtuales, como obligación de los docentes; y que el número de estudiantes sea acorde a las necesidades del país, y a las posibilidades económicas, del cociente profesor/alumno, y locativas, de manera de asegurar un egresado de calidad.

-7)- Fortalecer el desarrollo de la Escuela de Tecnología Médica y de Parteras: Se sabe que el

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

País tiene una necesidad muy grandes de estos profesionales, por lo tanto la Facultad debe dar respuesta a esta necesidad y a este crecimiento, asegurando un egresado de calidad. La realización de un nuevo edificio,, es un avance importante, pero el fortalecimiento de la estructura docente, es fundamental para lograr un desarrollo máximo de acuerdo a las necesidades reales del País. Se debe efectivizar los cargos docentes existentes, generar una estructura que permita a los egresados que así lo deseen poder realizar una carrera docente.

-8) -Así mismo es importante impulsar desde la Escuela de Graduados, cursos de posgrados que acompañen este desarrollo académico necesario para la Facultad y el País; y un permanente flujo de Educación permanente para el egresado.

9)- La residencia es una etapa de nuestras vidas muy importante; así como el retorno del practicantado , del Sistema de Leucocitaje, y de la Educación Permanente: En 2015 Se aprobó una nueva Ley de Residencias, que estableció la elaboración de un reglamento de residencias, que regule y de un marco a las mismas. “No se ha creado aún este reglamento”, quedando cada residente a cargo de lo que dicte su institución. No existe una regulación horaria, de licencias, de funcionamiento de ningún tipo, creando una situación de total-incertidumbre. Además no existe una remuneración establecida por el trabajo realizado, y el salario percibido es aproximadamente la mitad del salario de un médico general. Se debe “Trabajar” en la elaboración del reglamento de residentes, que ofrezca un marco de trabajo claro e igualitario, donde se establezcan derechos laborales como licencia por estudio, licencia maternal y un régimen horario, que permita desarrollar la especialidad adecuadamente. No debiendo ser una forma de mano de obra barata, sino una etapa de formación del especialista. Además se debe trabajare para lograr un aumento del salario que permita al residente dedicarse plenamente a su formación y poder tener una vida digna.

-ELECCIONES UNIVERSITARIAS: Listas 360,361 y 362 de De DOCENTES, y ´LISTAS 509, 508 y 507 de los EGRESADOS, lo postulan. .- Prof. Dr. Enrique Barmaimon.; Habiendo sido elegido a la Asamblea General del Claustro de UDELAR.

- ELECCIONES MÉDICAS S.M.U.: Médicos Para El Cambio y U.G.M.:

- Por lo tanto se RESUME:

- 1)- Defender la Universidad de la República.

-2)- Defender el Hospital de Clínicas al servicio del estudiante de la salud.

-3)- Defender el concurso de oposición para el Docente, basado en : Capacidad, Dedicación, Méritos, y Valores Éticos Universitarios.

-4)- Respetar y valorar la capacidad mínima del estudiante en la prueba de ingreso a la Facultad de Medicina.

-5)- Impedir la Recertificación Médica y asegurar la Educación Permanente.

-6)- Asegurar la Reorganización del Hospital de Clínicas; creando pago asistencial y docente a médicos y otros funcionarios; y marcando su área de influencia, y su interrelación con ASSE.

-7)- Asegurar la Carrera Docente y la Investigación Universitaria; reorganizando la carrera docente; y organizando e implementando la Biblioteca Virtual de Salud.

-8)- Revisar la Masificación y asegurar un plan curricular flexible; con adecuadas con adecuadas prácticas del estudiante, con el practicantado externo e interno por concurso.

-9)- Volver a la rigurosidad adecuada de los exámenes.

-10)- Revisar y considerar las tareas de Enfermeras, Auxiliar de enfermería, carreras de Tecnología médica, Parteras, Nutrición, y otras dentro del campo de la Salud.

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- 11)- Revisar el número de estudiantes de acuerdo a las necesidades del país, y del censo de la salud.
- 12)- Revisar y adaptar la Facultad de Medicina a las características y condiciones de las otras Facultades de Medicina Americanas; asegurando acreditación.
- 13)- Revisar la jubilación a los 65 años y las Dedicaciones Totales.
- 14)- Revisar los Cursos de Posgrados: Pagos?, Doctorado, Maestría, Especialización, Diplomaturas, y Educación Permanente.
- 15)- Asegurar Carreras Horizontales : Biología, Ciencias Cognitivas y otras.
- 16)- Revisar Cargos de Alta Dedicación ; Programas de UDAS; e Interrelación con ASSE.

0 0 0 0 0 0 0 0.

- INTRODUCCIÓN.-

- Viendo la cambiante problemática que representa el envejecimiento, y las enfermedades; los cambios ambientales y políticos; las modificaciones del conocimiento y las nuevas tecnologías; las nuevas problemáticas sociales y familiares, se vio la importancia primero de conocer a nuestro origen, y su evolución; al Homo Sapiens, a su conformación, a su mente, a su comportamiento, su ciclo vital, al cuerpo humano, su genética, su inteligencia, su pensamiento, a su comportamiento, a su habitat, a su esperanza de vida, a su sexualidad, a

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

su inteligencia, a su mente, al lenguaje, a su diformismo sexual, a su conformación, a la expansión de la humanidad y su evolución, a su cultura y sus cambios en la población la demografía, las razas, la educación, la personalidad, la sociedad y la familia; sobre el pensamiento, el conocimiento y el lenguaje; de la ciencia, de la medicina y la psicología; donde todo esto, ha producido importantes cambios anatomofuncionales del hombre y la mujer, de su entorno psicosocial, nutricional, y ambiental; de manera de que los nuevos conocimientos y situaciones, lleguen a todos los médicos, a los psicólogos, y a los demás integrantes del equipo intermultidisciplinario, que cuida y trabaja con el enfermo, el niño y el anciano, ya sea en un centro hospitalario o similar, en un residencial o en un domicilio, porque el enfermo, el niño y el longevo, esperan mucho de la ayuda que puedan proporcionarles, no debiendo ser defraudado en cualquier circunstancia o lugar.

- Además, es muy importante conocer la historia del hombre, de sus orígenes, de su ambiente, de su configuración, Esta obra está concebida como un aporte en ese sentido.

- El siglo XX tuvo una serie importante de cambios, como el aumento significativo de la expectativa de vida, con la creación de una existencia satisfactoria y el cambio de las costumbres familiares, sociales y ambientales.

- En 1909, se usó por primera vez la palabra geriatría, significando el proporcionar una atención diferente a los pacientes ancianos. En los años que siguieron, se comenzó el estudio de los problemas que mostraban, que crecían al aumentar la edad y el número de pacientes en esa franja etaria, lo que produjo cambios en nuestra sociedad, presentándose una cantidad de patologías distintas a las conocidas. Como consecuencia, se vio la necesidad de crear una nueva especialidad, la geriatría, y otras; y de cambiar antiguos conceptos con relación al cuidado, el tratamiento de patologías, y la resolución de los nuevos problemas que planteó el envejecimiento de la población y el cambio de nuestra sociedad.

- Se ha tratado de brindar, al estudioso y al interesado, una nueva visión general, una orientación para todos aquellos que participan en el tratamiento y en los cuidados a ser aplicados al longevo, al niño, al enfermo y a su familia, formando parte del equipo multidisciplinario actuante, conformado por médicos de atención primaria, rurales y geriatras; médicos especialistas como internistas, de urgencia, pediatras, cirujanos, anestesiólogos, intensivistas, psiquiatras y de otras especialidades; y también psicólogos, odontólogos, nutricionistas, fisiatras, trabajadores sociales, enfermeras y fonoaudiólogos; terapeutas de actividades físicas, de entretenimiento, de recreación, ocupacionales y otros; y de colaboradores como: auxiliares de enfermería; podólogos, educadores, y "cuidadores gerontológicos" y "animadores"; estos dos últimos, de nueva creación, siendo muy necesarios. También para los estudiantes de todas las especialidades señaladas y para sus docentes.

Es importante marcar que los geriatras, gerontólogos, fisiatras, y los médicos y psicólogos especialistas versados, que existen en el país, son escasos para nuestras necesidades demográficas; que se forman en bajo número, siendo insuficiente para atender en forma integral a los longevos y a los enfermos crónicos. Esta publicación no busca interferir con ninguna especialidad, sino aportar un esfuerzo más, a este complejo problema, intentando corregir las insuficiencias existentes, frente a la necesidad de mayor información sobre esta creciente problemática.

- Todos ellos tienen que enfrentar el gran incremento de la población, cada vez más longeva, que se encuentra en las etapas de la madurez, del octogenarismo y el superoctogenarismo; y además a los necesitados sociales que cada vez son más numerosos

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

-Al mejorar su expectativa de vida, el longevo debe recibir nuevas comodidades, debiéndose, en primer término, conocer cuáles son sus cambios por el envejecimiento; segundo, cuáles son los factores actuantes y coadyuvantes de orden físico, psíquico, familiar, social, económico, fisiátrico, y ambiental, entre otros, que interactúan; tercero, cuáles son las insuficiencias y las enfermedades que puede padecer y cómo reconocerlas; cuarto, cómo proporcionarle al longevo y sus familiares, no sólo un bienestar físico, sino comprender los aspectos psíquicos, nutricionales, sociales, económicos y ambientales, en forma integral; previniendo y corrigiendo sus insuficiencias, enfermedades agregadas y problemas familiares y sociales; quinto, cómo adaptarle y aplicarle las medidas preventivas y los tratamientos acordes a sus necesidades diferentes y a sus menores capacidades de reserva funcional; y sexto, poder comprender los paliativos y los consuelos del envejecimiento y sus enfermedades..

-También es importante que los familiares, los dirigentes comunitarios y sociales, los políticos y todos los integrantes de su comunidad, comprendan las necesidades de los longevos, y de estos enfermos crónicos , porque estos deben recibir un mayor apoyo económico, afectivo y de infraestructura. Y es primordial que conozcan los derechos y las obligaciones de los ancianos y los enfermos, porque hay que ser más amigables con ellos, y se necesitan nuevas leyes que los protejan y les aseguren un envejecimiento saludable, con un estilo de vida más satisfactorio, previniendo insuficiencias y enfermedades.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-

- CAPÍTULO I: -1)- CIRUGÍA. -

- De Wikipedia, la enciclopedia libre.



-Un equipo de [cirujanos](#) y [enfermeras](#) durante una operación quirúrgica [obstétrica](#): la [cesárea](#).

-Se denomina cirugía (del [griego](#) χείρ, *jeir*, "mano", y ἔργον, *érgon*, "trabajo", de donde χειρουργία, *jeirourguéia*, "trabajo manual"), a la práctica que implica la manipulación mecánica de las estructuras anatómicas con un fin médico, bien sea diagnóstico, terapéutico o pronóstico.

-De acuerdo con la [Organización Mundial de la Salud](#) : 2012, una [cirugía mayor](#) es todo procedimiento realizado en el quirófano, que comporte la incisión, la manipulación y/o la [sutura](#) de un [tejido](#), y que generalmente requiere: [anestesia regional](#), o [anestesia general](#), o [anestesia raquídea](#), o [sedación](#) profunda, para así controlar el dolor.

- INDICE.-

- CAPÍTULO I: -1)- CIRUGÍA. -

-1.1)- Terminología.

-1.1.1.)- [Datos Terminológicos](#).

- 1.2)- [Historia](#)

- 1.2.1)- [Edad Antigua](#).

- 1.2.2)- [Edad Media](#).

- 1.2.2.1)- [Cirugía Árabe](#).

- 1.2.2.2)- [Cirugía Cristiana](#).

- 1.2.3)- [Renacimiento](#).

- 1.2.4)- [Siglo XVIII: Ilustración](#)

- 1.2.5)- [Siglo XIX](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [1.2.6\)- Siglo XX.](#)
- [1.2.7\)- Siglo XXI.](#)
- [1.3\)- Ramas de la Cirugía.](#)
- [1.3.1\)- Especialidades Quirúrgicas.](#)
- [1.3.2\)- Especialidades Médico-quirúrgicas.](#)
- [1.4\)- Tipos de Cirugía.](#)
- [1.5\)- Véase También.](#)
- 1.5.1)- CIRUJANO.
- 1.5.1.1)- [Historia.](#)
- 1.5.1.1.1)- [El Cirujano en los Tiempos de Cervantes.](#)
- 1.5.1.2)- [El Siglo XIX.](#)
- 1.5.1.3)- [Formación.](#)
- 1.5.1.4)- [Integrantes del Equipo Quirúrgico.](#)
- 1.5.1.4.)- [Equipo Operatorio.](#)
- 1.5.1.5)- [Roles de los Integrantes del Equipo Quirúrgico.](#)
- 1.5.1.5.1)- [El Cirujano.](#)
- 1.5.1.5.2)- [El Primer Ayudante.](#)
- 1.5.1.5.3)- [El Segundo Ayudante.](#)
- 1.5.1.5.4)- [El/la instrumentista/a.](#)
- 1.5.1.5.5)- [Enfermero/a del quirófano o circulante.](#)
- 1.5.1.5.6)- [Médico Anestesiólogo .](#)
- 1.5.1.5.7)- [El/la Ayudante de Anestesia.](#)
- 1.5.1.6)- [Cirujanos Notables.](#)
- 1.5.1.7)- [Véase También.](#)
- 1.5.1.8)- [Referencias.](#)
- 1.5.1.9)- [Bibliografía.](#)
- 1.5.1.10)- [Enlaces Externos.](#)
- 1.6)- [Bibliografía.](#)
- 1.7)- [Enlaces externos.](#)

- 1.1)- Terminología.

Al acto de realizar una cirugía se le denomina *procedimiento quirúrgico*, *operación* o simplemente *cirugía*. En este contexto, el [verbo operar](#) significa realizar una cirugía. El [adjetivo quirúrgico](#) significa "perteneciente o relativo a o relacionado con la cirugía"; por ejemplo, los [instrumentos quirúrgicos](#). El [paciente](#) o sujeto en el que se realiza la cirugía puede ser una persona o un animal. Un [cirujano](#) es una persona que practica la cirugía, y el [asistente de un cirujano](#) es una persona que practica la [asistencia quirúrgica](#). Un [equipo quirúrgico](#) incluye un cirujano, un asistente de cirujano, un proveedor de anestesia, una [enfermera circulante](#) y una [enfermera instrumentista](#). La cirugía generalmente se extiende de minutos a horas, pero generalmente no es un tipo de tratamiento continuo o periódico.

- 1.1.1)- Datos Terminológicos.

- Los nombres de la cirugía de la [escisión](#), a menudo empiezan con un nombre para el órgano que se va a extirpar (cortar), y terminan en *-ectomía*.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Los nombres de los procedimientos que implican cortar en un órgano o un extremo del tejido terminan en *-otomía*. Un procedimiento quirúrgico que corta a través de la pared abdominal para acceder a la cavidad abdominal es una [laparotomía](#).
- Los nombres de los procedimientos mínimamente invasivos, que implican pequeñas incisiones a través de las cuales, se inserta un endoscopio terminan en *-oscopia*. Por ejemplo, una cirugía en la cavidad abdominal se llama [laparoscopia](#) o [laparoscopia](#).
- Los nombres de los procedimientos para la formación de una abertura permanente o semipermanente, llamada [estoma](#), en el extremo del cuerpo terminan en *-ostomía*.
- El término que denomina la [reconstrucción](#), la [cirugía plástica](#) o [cirugía cosmética](#) de una parte del cuerpo comienza con el nombre de la parte del cuerpo a ser reconstruida y termina en *-plastia*. Por lo tanto, una [rinoplastia](#) o [rinoplastia](#) (*rino-* se utiliza como [prefijo](#) para la nariz) es la [cirugía reconstructiva](#) o cirugía estética para la nariz.
- La reparación de la estructura anormal dañada o congénita termina en *-rrafia*.
- La [reoperación](#) se refiere a un regreso a la sala de operaciones después de una cirugía inicial, y se realiza para volver a abordar un aspecto de la atención del paciente mejor tratado quirúrgicamente. Las razones para la reoperación incluyen el sangrado persistente después de la cirugía, el desarrollo o la persistencia de la infección o, más insidiosamente, la retención de objetos extraños.

- 1.2)- Historia.

-: [Historia de la cirugía](#)

- Hasta finales del [siglo XVIII](#) : en Francia y Alemania), o a mediados del XIX : en España, las profesiones de cirujano y de médico, eran diferentes, incluso con distintas consideraciones sociales.

- 1.2.1)- Edad Antigua.

- Estaba muy poco desarrollada. Las tareas manuales estaban despreciadas por los científicos : filósofos de la salud, entendiendo la cirugía, como una aberración del verdadero tratamiento de las enfermedades, que venía dado por una simple ayuda a la naturaleza curadora , con la dieta y la fitoterapia.

- 1.2.2)- Edad Media.

- Comienza a tener una gran importancia.

- 1.2.2.1)- Cirugía Árabe.

- Las grandes figuras de la [cirugía árabe](#) de la [Edad Media](#) fueron: [Abulcasis \(Abul Qasin al-Zahrawi, 936-1013, nacido en Medina, Azahara, en las afueras de Córdoba; y Albahad Mamad, 939-1020. La obra de Abulcasis : \[Al-tasrif\]\(#\), recoge todo el saber quirúrgico del momento, a modo de una enciclopedia.](#)

- 1.2.2.2)- Cirugía Cristiana.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

-Instrumentos quirúrgicos y bisagras: En Castellar : [Alcoy](#), en Siglos XI-XIII: [Museo Arqueológico Municipal de Alcoy](#).



- Caricatura de los cirujanos, dentistas y barberos.

- La cirugía no se desarrolló sino hasta los siglos XII y XIII: En Europa, la demanda creció, para que los cirujanos estudiaran formalmente por muchos , antes de practicar. De este modo, [Universidades](#) como: Montpellier, Padua y Bolonia, fueron particularmente conocidas.

-En el [siglo XII](#), [Rogerius Salernitanus](#), compuso su [Chirurgia](#), con la que sentó las bases para los modernos manuales quirúrgicos occidentales.

- En el [siglo XIII](#), los estudios de cirugía más importantes, se llevan a cabo en torno a Bolonia, donde se crea una escuela de cirugía. El más importante de los cirujanos es: [Lanfranci de Milán](#), que escribió una cirugía magna, que es una enciclopedia del saber quirúrgico, hasta el siglo XIII.

- En el [siglo XIV](#), en [Francia](#), sobresalieron Henri de Mondeville : cirujano de cámara de Felipe IV, que describió un tratamiento nuevo para las heridas quirúrgicas; y [Guy de Chauliac](#) (Guido de Chauliaco) , 1260-1368, que también elabora un tratado que será reeditado y utilizado hasta el siglo XVI. Guy de Chauliac, hace 600 años, hizo una descripción del cirujano, a la que los siglos poco han añadido y nada le han quitado: "Que el cirujano sea audaz en las cosas seguras, y precavido en las peligrosas; que evite los tratamientos y prácticas defectuosas. Debe ser amable con el enfermo, respetuoso con sus compañeros, cauteloso en sus pronósticos. Que sea modesto, digno, amable, compadecido, misericordioso; que no codicie el dinero, ni sea socaliñero (astuto y persistente); que su recompensa sea según su trabajo, los medios del paciente, la clase del asunto y con su propia dignidad".

- 1.2.3)- Renacimiento.



- La operación (*The Operation*) de Adriaen Brouwer : hacia 1632.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-



- [Hieronymus Fabricius](#), *Operationes chirurgicae*, 1685.

- Durante el siglo XVI, se revoluciona la cirugía debido a la introducción de la cátedra de cirugía, en muchas universidades francesas y españolas, en relación con la de anatomía; aparece nuevo material quirúrgico, y encuentra un revulsivo, en la multitud de conflictos bélicos, que se desarrollan en Europa.
- En este contexto, hubo avances importantes en el arte de la cirugía, durante este período.
- El profesor de anatomía de la [Universidad de Padua](#), [Andreas Vesalius](#), fue una figura fundamental, en la transición renacentista de la medicina clásica, y la anatomía basada en las obras de Galeno, a un enfoque empírico de la "práctica" de disección.
- Aparece en la escena internacional, el considerado como padre de la cirugía moderna, [Ambroise Paré](#), 1510-1590. Fue cirujano del ejército francés, que cambió el tratamiento de las heridas y la amputación de miembros, de una manera radical. La práctica para cauterizar las heridas de arma de fuego en el campo de batalla, había sido utilizar el aceite hirviendo, que era un procedimiento extremadamente peligroso y doloroso. Paré comenzó a emplear un emoliente menos irritante, hecho de yema de huevo, aceite de rosa, y trementina.
- También describió técnicas más eficientes, para la ligadura eficaz de los vasos sanguíneos, durante una amputación.

- 1.2.4)- Siglo XVIII: Ilustración.

- A pesar de todo lo dicho, el siglo XVIII fue el gran siglo de los cirujanos. Comienzan a adquirir un éxito profesional muy importante, con gran reconocimiento social, y es cuando comienzan a ponerse por encima del médico, en prestigio y honorarios. Durante este siglo, aparecen los Reales Colegios de Cirugía, y se comienza a dar valor al conocimiento teórico, en la base de la formación del cirujano. Se destaca [John Hunter](#), 1728-1793.

- 1.2.5)- Siglo XIX.

- A pesar de todos estos avances producidos en siglos anteriores, la cirugía del siglo XIX, se enfrentará a varios problemas, como: el dolor, la infección y la hemorragia, que solucionará con tres nuevos descubrimientos: la anestesia, la antisepsia y la hemostasia.

- 1.2.6)- Siglo XX.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-

PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -

TOMO 1-

La cirugía del siglo XX, una vez resueltos estos tres problemas, tuvo un rápido desarrollo, en el que se destacaron:

- el uso de [antibióticos](#), en profilaxis y tratamiento posquirúrgico;
- los [trasplantes](#); y
- la [cirugía laparoscópica](#).

- 1.2.7)- XXI.

-La [cirugía laparoscópica](#) es una técnica quirúrgica que se practica a través de pequeñas incisiones, usando la asistencia de un sistema óptico, que permite al equipo médico, ver el campo quirúrgico dentro del paciente, y actuar en él. Se llama a estas técnicas de [cirugía de mínima invasión](#) o mínimo-invasiva, ya que evitan los grandes cortes de bisturí requeridos por la cirugía abierta o convencional, y posibilitan, por lo tanto, un periodo post-operatorio mucho más rápido y confortable.

-Actualmente, además, se están empezando a explorar los usos de nuevas tecnologías dentro de la cirugía. Podríamos nombrar la implantación experimental de "[realidad aumentada](#)" en el quirófano, donde el cirujano puede ir recibiendo diferentes tipos de información a tiempo real, ya sea información sobre el paciente, como su historial médico, radiografías, o incluso, sobre la misma operación, que está realizando.

- Un ejemplo real de esta nueva forma de operar, se está llevando a cabo en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, a través del uso de HoloLens [\[1\]](#) (gafas de realidad aumentada).

- 1.3)- Ramas de la Cirugía.

- 1.3.1)- Especialidades Quirúrgicas.

- [Angiología y Cirugía Vascular](#);
- [Cirugía bariátrica](#);
- [Cirugía cardiovascular](#);
- [Cirugía general y del aparato digestivo](#);
- [Cirugía oral y maxilofacial](#);
- [Cirugía plástica y reparadora](#);
- [Cirugía torácica](#);
- [Cirugía oncológica](#);
- [Cirugía ortopédica y traumatología](#): se ocupa de enfermedades del sistema músculo esquelético;
- [Cirugía pediátrica](#): se ocupa de la corrección quirúrgica de malformaciones congénitas y de otras enfermedades de los niños y adolescentes;
- [Cirugía refractiva](#);
- [Neurocirugía](#);

- 1.3.2)- Especialidades Médico-quirúrgicas.

- [Dermatología](#);
- [Electrofisiología](#);
- [Obstetricia y ginecología](#);

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [Odontología / estomatología](#);
- [Oftalmología](#);
- [Otorrinolaringología](#);
- [Urología](#);
- Anestesiología y Reanimación.

- 1.4)- Tipos de Cirugía.

-Los procedimientos quirúrgicos se clasifican generalmente de: urgencia, tipo de procedimiento, sistema del cuerpo implicado, grado de invasividad e instrumentación especial.

- **Basado en el Tiempo:** La Cirugía Electiva se hace para corregir una condición, que no es mortal, y que se lleva a cabo a petición del paciente, sujeto a la disponibilidad del cirujano y de la instalación quirúrgica.
 - Una cirugía semi-electiva: Es una que debe hacerse para evitar la incapacidad permanente o la muerte, pero se puede posponer por un corto tiempo.
 - La cirugía de emergencia, es una cirugía que debe realizarse con prontitud para salvar la vida, las extremidades, o la capacidad funcional.
- **Basado en el Propósito:** La cirugía exploratoria se realiza para ayudar o confirmar un diagnóstico.
 - La cirugía terapéutica trata una condición previamente diagnosticada.
 - La cirugía estética se hace para mejorar subjetivamente, la apariencia de una estructura normal.
- **Por Tipo de Procedimiento:** La amputación consiste en cortar una parte del cuerpo, generalmente una extremidad o un dígito; La castración es también un ejemplo.
 - La resección es la eliminación de todo o parte de un órgano interno, o parte del cuerpo.
 - La reimplantación implica volver a conectar una parte del cuerpo cortada.
 - La cirugía reconstructiva implica la reconstrucción de una parte lesionada, mutilada o deformada del cuerpo.
 - La escisión es el corte o extracción de un órgano, tejido u otra parte del cuerpo del paciente.
 - La cirugía de trasplante: Es la sustitución de un órgano o parte del cuerpo por la inserción de otro de diferentes humanos o animales, en el paciente.
 - La extracción de un órgano o parte del cuerpo de un ser humano vivo o animal para su uso en trasplante. es también un tipo de cirugía.
- **Por Parte del Cuerpo:** Cuando la cirugía se realiza en un sistema o estructura de órganos, puede clasificarse por el órgano, sistema de órganos o tejido involucrado. - Los ejemplos incluyen cirugía cardíaca : realizada en el corazón; cirugía gastrointestinal : realizada dentro del tracto digestivo y sus órganos accesorios; y cirugía ortopédica : realizada en huesos o músculos.
- **Por Grado de Invasividad de los Procedimientos Quirúrgicos:** La cirugía mínimamente invasiva, implica una incisión externa más pequeña, para insertar instrumentos miniaturizados dentro de una cavidad o estructura corporal, como en cirugía laparoscópica o angioplastia. Por el contrario, un procedimiento quirúrgico abierto,

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

tal como una laparotomía, requiere una incisión grande para acceder al área de interés.

- Por Equipos Utilizados: La cirugía con láser , implica el uso de un láser para cortar el tejido en lugar de un bisturí o instrumentos quirúrgicos similares.
 - La microcirugía implica el uso de un microscopio de operación, para que el cirujano vea pequeñas estructuras.
 - La cirugía robótica utiliza un robot quirúrgico, como los sistemas quirúrgicos Da Vinci o Zeus, para controlar la instrumentación, bajo la dirección del cirujano.

- 1.5)- Véase También.

- 1.5.1)- [CIRUJANO](#).

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.



- Un cirujano realiza un trasplante de [válvula mitral](#), noviembre de 1990.

- Un cirujano (del latín *chirurgiānum*, este de *chirurgus*, este del [griego](#) χειρουργός [*kheirourgós*] ‘trabajar con las manos’, y este de χεῖρός [*kheirós*] ‘mano’, y ἔργον [*ergon*] ‘trabajo’)¹ es todo aquel médico que sea capaz de prevenir, diagnosticar y curar enfermedades ejerciendo la [cirugía](#). En términos fijos, en la mayor parte de los países latinoamericanos, es el título que se le otorga a una persona egresada de la licenciatura en [medicina](#), antes de que realice cualquier especialización.

- En algunos países egresan como Médico Cirujano, sin embargo se presta a confusiones con el Cirujano General, quien debe hacer una Residencia de 4 o 5 años, para desempeñar la Cirugía. En los [siglos XVI](#) y [XVII](#) se decía "zurujano".

- INDICE.-

-1.5.1)- CIRUJANO.

-1.5.1.1)- [Historia](#).

- 1.5.1.1.1)- [El Cirujano en los Tiempos de Cervantes](#).

- 1.5.1.2)- [El Siglo XIX](#).

- 1.5.1.3)- [Formación](#).

- 1.5.1.4)- [Integrantes del Equipo Quirúrgico](#).

- 1.5.1.4.1)- [Equipo Operatorio](#).

- 1.5.1.5)- [Roles de los Integrantes del Equipo Quirúrgico](#).

- 1.5.1.5.1)- [El Cirujano](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-

PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -

TOMO 1-

- [1.5.1.5.2\)- El Primer Ayudante.](#)
- [1.5.1.5.3\)- El Segundo Ayudante.](#)
- [1.5.1.5.4\)- El/la instrumentista/a.](#)
- [1.5.1.5.5\)- Enfermero/a del quirófano o circulante.](#)
- [1.5.1.5.6\)- Médico Anestesiólogo .](#)
- [1.5.1.5.7\)- El/la Ayudante de Anestesia.](#)
- [1.5.1.6\)- Cirujanos Notables.](#)
- [1.5.1.7\)- Véase También.](#)
- [1.5.1.8\)- Referencias.](#)
- [1.5.1.9\)- Bibliografía.](#)
- [1.5.1.10\)- Enlaces Externos.](#)

- 1.5.1.1)- Historia.
- : [Historia de la cirugía.](#)

- En el medievo, la medicina era practicada por diversos personajes, uno de quienes, era el *barbero-zirujano*. *Éste brindaba asistencia médica a los soldados heridos. El barbero-zirujano era, efectivamente, un barbero, pero además ofrecía su asistencia, principalmente en las amputaciones.*

- Existen dos obras que, si bien son novelas históricas, ilustran el desarrollo de la Cirugía y [Anestesiología](#), en sus primeros tiempos, en siglo XIX y principios del XX, llamadas "*El Triunfo de la Cirugía*" y "*El Siglo de la Cirugía*", de [Jürgen Thorwald](#).

- Antes del descubrimiento de la [anestesia](#) y la [asepsia](#), la cirugía era un procedimiento traumático y de último recurso, con una tasa de muerte altísima, y reservado casi exclusivamente a los procedimientos de amputación. Con el descubrimiento de la anestesia, la asepsia, y la hemostasia, a finales del siglo XIX, la cirugía se convirtió en un complicado conocimiento, que exigió la calificación profesional, en Medicina.

- 1.5.1.1.1)- El Cirujano en los Tiempos de Cervantes.

- En los tiempos de [Miguel de Cervantes](#), en el siglo XVI, cuando su padre, [Rodrigo de Cervantes](#), (cirujano), se trasladó a [Valladolid](#), para "probar fortuna lejos de la murmuración", el oficio de cirujano, estaba claramente diferenciado según los estudios realizados. Había cirujanos de academia y cirujanos de cuota.

- Los cirujanos de cuota eran numerosos, por lo que los procuradores en [Cortes](#), se pusieron de acuerdo, para lanzar una *pragmática sobre la orden, que se ha de tener en el examen de médicos, cirujanos y boticarios, porque está el reino, lleno de personas que curan, faltas de letras y de experiencia, en notable perjuicio y daño de sus súbditos y naturales.*

-La competencia era dura y el trabajo estaba demasiado repartido, de manera que este tipo de cirujanos, a duras penas si ganaban lo justo para comer. Tenían además que pagar 4 [escudos](#) de oro como derecho por ejercer la cirugía. Su sabiduría procedía de la "escuela de la vida".

- Solían tomar a su servicio un criado, que se ocupaba de acompañarles en las visitas a los enfermos, y llevarles la bolsa de cuero con el instrumental. En esa compañía, el cirujano hacía sus rondas de las igualas, siempre a pie, porque el uso de caballería les estaba prohibido, y reservado para los cirujanos de carrera.

- Podían *bizmar*, es decir, aplicar bizmas, una especie de cataplasma; *emplastar* o poner

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

emplastos, que eran unos medicamentos glutinosos, que se extendían sobre una tela y se aplicaban al cuerpo; y también podían hacer cirugía menor.

- Los cirujanos de academia habían pasado por la [Universidad](#) o por los Estudios Generales, y habían alcanzado el grado de *licenciado en medicina*; y tenían derecho a usar el transporte equino.

- En la obra "*El coloquio de los perros*", Cervantes hace una dura reflexión sobre la gran abundancia de estudiantes de Medicina, en la Universidad. En el año 1604, hay un total de 50.000 estudiantes y 2.000 eran de Medicina.

- 1.5.1.2)- El siglo XIX.

- Escribía Moratín, desde Colonia, que, como en España, cirujano y barbero eran un mismo oficio. Richard Ford lo confirmaría años después en sus viajes por España hacia 1830.

- En villas y pueblos españoles, existían los partidos de médico y cirujano, siendo la dotación económica del primero sustancialmente mayor.

- En ocasiones se buscaba un médico-cirujano, que cobraba algo más que el médico. Los emolumentos podían ser en dinero, fanegas de trigo, servicios, exención de cargas municipales, casa u otras.

- Los cirujanos además solían cobrar aparte: los partos, "las barbas de los que se afeitaban en sus casas" y los "golpes de mano airada", exigiéndoles en ocasiones que tuvieran algún mancebo para la barba o el sangrado, que también llevaban a cabo.

- 1.5.1.3)- Formación.

- La formación depende del país en donde se vive, sin embargo como regla general, se obtiene primero el título de médico cirujano o médico general: 6 años y medio a 8 años) y posteriormente se puede realizar una especialidad de "entrada directa" médico quirúrgicas:

- Oftalmología : 3 años.
- Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello : 3 o 4 años.
- Ginecología y obstetricia : 4 años)
- Ortopedia y traumatología : 3 o 4 años.
- Urología : 4 años.
- Anestesiología y Reanimación: 3 o 4 años.

- La otra manera es, posterior al título de médico cirujano, se realiza [cirugía general](#) : en algunos centros llamado gastrocirugía, 3 a 4 años más; , posterior se realiza una subespecialidad o especialidad de entrada indirecta, con componente médico quirúrgico, como:

- [Cirugía Plástica, reconstructiva y estética](#) : 4 años.
- [Cirugía oral y maxilofacial](#) : 4 años: que en la mayoría de los países, es especialidad odontológica
- Cirugía oncológica : 4 años.
- Cirugía oncológica de cabeza, cuello y plástica maxilofacial : 4 años.
- [Cirugía cardiovascular](#) : 4 años.
- Cirugía torácica : 4 años
- Cirugía vascular periférica : 4 años.
- [Neurocirugía](#) : 4 años
- [Urología](#) : 4 años.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [Cirugía pediátrica](#).
- Cirugía fetal.

- Y una tercera forma es, posterior al título de médico cirujano, se realiza Medicina Interna : 1 a 4 años más, o Pediatría :3 años; y posteriormente una subespecialidad o especialidad de entrada indirecta, con componente médico quirúrgico, como:

- Cardiología : 3 años; y posteriormente cardiología intervencionista : 2 años. En total 5 años más.
- Cardiología : 3 años, y posteriormente electrofisiología : intervencionista: 2 años. En total 5 años más.
- Dermatología : 3 años, y posteriormente cirugía dermatológica : 1 año). En total 4 años más.
- [Cirugía pediátrica](#) : 4 años.

- Por lo tanto la formación de un cirujano puede ser de 10 años, como es el caso de cirujano ocular : oftalmólogo; hasta 16 años como cardiocirujano intervencionista : cardiólogo intervencionista.

-1.5.1.4)- Integrantes del Equipo Quirúrgico.

- 1.5.1.4.1)- El Equipo Operatorio.

- El equipo operatorio está formado por: cirujano, primer ayudante, segundo ayudante e instrumentadora.

- En situaciones poco complicadas el cirujano trabaja con la instrumentadora solamente, y en otras más complicadas hasta trabaja con tres ayudantes y dos instrumentadoras; existiendo, por supuesto, toda una gama de situaciones intermedias.

- En los casos que se emplee anestesia regional o general y/ o equipamientos para controles del paciente como por ejemplo monitoreo cardíaco, respiración asistida, etc, se hace imprescindible un Médico Anestesiólogo y un ayudante de anestesia.

- Del mismo modo, al realizar cirugías de complejidad se requiere de un ayudante, quien también podría cumplir el rol de instrumentista.

- En un sentido más amplio, el equipo operatorio también estaría integrado por la enfermera de quirófano (circulante o sucio) y el anestesista y su ayudante. Estos no están vestidos asépticamente, pero deben llevar ambos, gorro o cofia, barbijo (tapabocas) y botas. El orden en el que deben ingresar al quirófano es: primero la instrumentadora, luego el segundo ayudante, luego el primer ayudante y por último el cirujano.

- 1.5.1.5.)- Roles de los Integrantes del Equipo Quirúrgico.

- 1.5.1.5.1)- El cirujano.

- Normas de la Actuación del Cirujano:

- Debe desarrollar y ejercitar su criterio, lo que permitirá tomar decisiones rápidas y seguras en los momentos necesarios : por ejemplo: situaciones imprevistas o complicaciones, que obliguen a variar los pasos de la cirugía.
- Debe trabajar rodeado de las mejores condiciones: buena luz, buen instrumental, adecuada temperatura, asepsia, lencería suficiente, adecuada anestesia y reanimación, debiendo haber previsto con anterioridad todos los elementos que utilizaría durante el acto quirúrgico.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Debe trabajar con orden y minuciosidad.
- No debe realizar una cirugía careciendo del conocimiento de la patología y/o de la técnica que debe aplicar.
- Debe exigir orden y trabajo sistemático a todo el equipo y señalar los errores a quienes lo asisten, pues es el responsable de su formación y perfeccionamiento.
- Debe tratar de realizar los llamados de atención sin humillar a los componentes del equipo : usar tono severo pero cordial.
- Debe conocer al detalle el trabajo de todos los integrantes del equipo para poder corregirlos, y entender las dificultades que puedan presentárseles.
- Todo el instrumental que utilice debe devolverlo a la instrumentadora. Es de mala técnica dejar el instrumental sobre la mesa de operaciones.
- No debe realizar maniobras ciegas, debe reconocer bien lo que se incide o se disecciona; no se deben realizar maniobras incompletas.
- El trabajo del cirujano debe ser minucioso; con los progresos de la anestesia no tienen ya sentido las antiguas maniobras realizadas con la velocidad de un prestidigitador, pero que muchas veces llevaban por delante un vaso importante o incluía en una ligadura un filete nervioso. Lo recomendable es el trabajo minucioso sin pérdida de tiempo.
- Al pedir instrumental no debe desviar la vista de la herida, es la instrumentadora quien debe ir hacia el cirujano, debiendo solicitarlo en voz alta y clara, presentando la mano de manera que ésta pueda entregar lo pedido.
- Es conveniente que el cirujano se haga el tiempo necesario para hacer la crítica o elogio de la acción a cada uno de los componentes de equipo, una vez finalizada la cirugía.

- 1.5.1.5.2)- El Primer Ayudante.

Tiene participación activa, practica el secado de la sangre continuamente, presenta las pinzas hemostáticas para las ligaduras, realiza hemostasia, coloca los separadores, ayudando en acciones para facilitar la acción al cirujano, tratando de simplificar las maniobras del cirujano. El mejor cirujano puede perder efectividad por la colaboración de un mal ayudante. Es la segunda autoridad del equipo.

Normas de actuación del primer ayudante:

- Debe conocer la operación perfectamente y facilitar el trabajo al cirujano, adelantándose a las necesidades de éste.
- Trabaja enfrente y algo hacia la derecha del cirujano. Cuando no hay Segundo Ayudante trabaja enfrente del cirujano.
- Es quien suministra el instrumental al Segundo Ayudante.
- No debe extralimitarse realizando maniobras que sólo competen al cirujano.
- Colabora con el cirujano en la colocación de los paños de campo.
- Puede pedir a la instrumentadora lo que necesita en voz alta, pero lo ideal sería que solo hablara el cirujano, utilizando entonces un lenguaje de gestos que está perfectamente reglado y codificado.

- 1.5.1.5.3)- El Segundo Ayudante.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-



- Segundo ayudante preparando los campos para una intervención.
- Tiene actividad más estática que dinámica, pero de su acción y eficiencia, también depende el resultado de la cirugía.
- Normas de comportamiento del segundo ayudante:
 - Su función principal es sostener los separadores (separadores dinámicos).
 - Corta las ligaduras cuando el cirujano y el primer ayudante hacen hemostasia en serie.
 - No debe hablar en el transcurso de la cirugía.
 - Recibe el instrumental del cirujano y el primer ayudante, no debe hacerlo directamente de la instrumentadora.
 - Su accionar no debe entorpecer el trabajo del primer ayudante.
 - Generalmente trabaja a la derecha del primer ayudante, exceptuando situaciones que requieran un cambio de posición.
 - Debe realizar todo lo que le indique el cirujano y el primer ayudante.

- 1.5.1.5.4)- El/la instrumentista/a.

Su trabajo, si es correcto y eficiente, da mayor velocidad y orden al trabajo del cirujano, pues debe atender todos los trastornos que se presentan, y que no atañen directamente a las maniobras operatorias.

- De esta manera alivia al cirujano, permitiéndole no distraer su atención de la herida. Es el/la jefe/a de los/as enfermeros/as del quirófano (sucio o circulante), debiendo solucionar todos los problemas que éstos le planteen, y mandarlos en todo lo que necesite.
- Su negligencia puede convertirlo en una molestia, y no en una ayuda como debería ser. Su acción le permite al cirujano no desviar la vista de la herida y no distraer así su atención de la misma.

- Normas de comportamiento del/la instrumentista/a:
 - Deberá conocer en detalle la cirugía, en la que participará para preparar todo lo necesario, y prever toda complicación posible.
 - Debe tratar, en lo posible, de resolver los problemas que se presentan sin complicar al cirujano.
 - Debe ingresar al quirófano antes que el cirujano y el paciente, para tener todo listo y preparado antes de la entrada de estos.
 - El armado de la mesa debe hacerlo en un orden habitual y sistemático.
 - Una vez lista la mesa, no se alejará de su puesto, salvo expresa orden del cirujano.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Al pasar el instrumental deberá ir de su mano a la del cirujano.
- Debe facilitar y acelerar el ritmo de la cirugía.
- Es el miembro del equipo que se encarga de vigilar la asepsia en la intervención, y cualquier infracción en la misma, debe ser advertida, escuchada y obedecida por todos los miembros del equipo quirúrgico.
- No se distraerá con hechos extra operarios, y hablará solo lo indispensable.
- Debe pasar el instrumental de manera que el Cirujano sienta, que lo tiene en su mano : recordar que el cirujano no la mira, sino que sólo tiende la mano para recibir lo pedido.
- Seguirá la cirugía atentamente, adelantándose a las necesidades del Cirujano o Ayudantes.
- Todo el material devuelto a la mesa, debe ser limpiado con una gasa, antes de colocarlo en su lugar.
- Mantendrá la mesa lo más ordenada y limpia posible, para que al final de la cirugía, esté igual que al principio.
- Terminada la operación colaborará en el vendaje de la herida quirúrgica, asistida por el/la enfermero/a del quirófano; supervisará y/o lavará el instrumental, ayudada por el circulante, y chequearán que el quirófano y la caja de instrumental queden en orden.

- 1.5.1.5.5)- Enfermero/a del quirófano o circulante.

- Se encuentra bajo las órdenes directas del/la instrumentista/a.

- Normas de comportamiento:

- Debe preparar el quirófano para la cirugía a realizar: Instrumental, guantes y vestimenta estéril, suturas, gasa, una bandeja con antiséptico, y una bandeja para retirar la pieza proveniente de la cirugía : si ésta lo requiere.
- Preparará el frontoluz, el aspirador, el instrumental especial, y otros necesarios, etc.
- Antes de la operación debe realizar el control de todo el equipo eléctrico para asegurarse su funcionamiento.
- Ayudará al Anestesiista en la tranquilización del paciente.
- Realizará, en la sala de preparación del paciente : prequirófano, todos los pasos previos que correspondan a la antisepsia del campo operatorio : tricotomía y lavado.
- Ayudará a la instrumentista a vestirse asépticamente y luego en todo lo que ésta necesita, para la preparación de la mesa.
- Estará atenta durante toda la cirugía , que por supuesto debe conocer y seguir atentamente, a cualquier situación imprevista, que se presente a la instrumentadora o al cirujano o al anesthesiólogo.
- Cuidará de no contaminar lo que deba manipular, si esto sucede debe avisar, aunque tema la reprimenda, para evitar una complicación postquirúrgica. Su acción correcta y eficiente, es también necesaria para el buen desarrollo de la intervención y el posterior buen resultado.
- Una vez finalizada la cirugía, debe limpiar bien la zona de la herida, y colaborar con la instrumentista en el vendaje de la misma.
- Ayudará a el/la instrumentista en el lavado y secado del instrumental.
- debe de presentarse con su paciente, antes de entrar a quirófano para saber quién es y que el paciente se sienta más en confianza

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- También debe realizar la nota de todo el procedimiento quirúrgico
- Y sacar , y entregar) a su paciente al servicio correspondiente.
- Colabora en los pasajes del enfermo de camilla a mesa operatoria y viceversa.

- 1.5.1.5.6)- Médico Anestesiólogo.

- Es el responsable de la anestesia del paciente. No debe estar vestido en forma aséptica.

- Normas de comportamiento:

- Realiza la canalización del paciente.
- Interviene en la preparación del campo operatorio.
- Da la orden para el comienzo de la cirugía.
- Ayuda a la sujeción del paciente en la mesa operatoria, tratando de que el mismo tenga la mejor posición.
- Debe monitorear permanentemente al paciente, y llevar una planilla anestésica donde figurarán la evolución intraoperatoria de todos los parámetros vitales.
- No se debe retirar de la mesa anestésica, mientras dure la intervención.
- Finalizada la cirugía debe seguir monitoreando al paciente hasta, que logre una completa recuperación.
- Debe realizar un informe mencionando si hubo alteraciones pre, intra o post operatorias de los parámetros normales.
- Acompaña al enfermo a la Sala de Recuperación, determina el procedimiento anestésico y de reanimación a realizarse. Determina el alta del enfermo a piso, Cuidados Intensivos o domicilio.

-1.5.1.5.7)- Ayudante de Anestesia.

-1.5.1.5.8)- Otros: En operaciones especiales: pueden intervenir: Imagenólogo, Perfusionista., entre otros.

- 1.5.1.6)- Cirujanos Notables.

- [Christiaan Barnard](#) : [cirugía cardiovascular](#); primer trasplante de [corazón](#).
- [René Favaloro](#) : cirugía cardiovascular; primer by-bass aorto-coronario.
- Equipo Cirugía Cardíaca Corazón Abierto y Máquina. : 1956: Dres. Cirujanos Rubio, Abó y Sanjinés; Anestesiólogos Fernandez, Chertkoff y Barmaimon; y Perfusionista Fiandra. Hospital Clínicas, Montevideo, Uruguay.
- Colocación 1er. Marcapaso Cardíaco Mundial- CASMU; año 1960, Cirujano Roberto Rubio, Perfusionista Fiandra y anestesiólogos Barmaimon, y Chertkoff.



LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Primer Transplante de Riñón, en Sudamérica, en [Montevideo, Uruguay](#); el primer trasplante renal, con dador cadavérico, tuvo lugar en el Hospital de Clínicas, el 27 de junio de 1969. La paciente de 31 años, sobrevivió 10 (diez) días, falleciendo por rechazo hiperagudo, que no pudo ser controlado con la medicación inmunosupresora, utilizada en esa época, y por no contar tampoco con hemodiálisis crónica, no disponible en Uruguay para ese tiempo. Cirujano: Prof. Dr. Uruguay Larreborges. Libro [Recuerdo de Comienzos de Nefrología en Uruguay- Petruccelli, Llopart, Corio y Turnes, págs. 142-143. B.V.S. del S.M.U](#)

- Primer Transplante de Riñón, con supervivencia en Sudamérica: Lima, Perú, año 1969, 3 de julio de 1969: Cirujano Prof. Dr. Raul Romero, Anestesiólogo Prof. Dr. Enrique Barmaimon, en Hospital Naval.
- [Ben Carson](#) - [neurocirugía](#); primera [hemisferectomía](#) exitosa y primer procedimiento intra-uterino para aliviar la presión sobre el cerebro en una [hidrocefalia fetal](#). Además de ser el primer médico en operar un feto dentro del útero, es considerado el mejor neurocirujano del mundo.
- [Sir Victor Horsley](#) : neurocirugía.
- [Lars Leksell](#) : neurocirugía; inventor de la [radiocirugía](#).
- [Joseph Lister](#) : sepsis quirúrgica. En su honor se llaman la bacteria [Listeria monocytogenes](#) y el [Listerine](#).
- [Salvador Allende](#) : [médico](#) cirujano, es conocido por ser [Presidente de Chile](#).

- 1.5.1.7)- Véase También.

- [Cirugía](#);
- [Historia de la medicina](#);
- [Organización Médica Colegial de España](#);
- [Traumatología y Ortopedia](#).

- 1.5.1.8)- Referencias.

1. [↑ «cirujano» en dicciomed](#), diccionario médico-biológico, histórico y etimológico (Universidad de Salamanca).

- 1.5.1.9)- Bibliografía.

- PÉREZ MOREDA, V. (1980): La crisis de mortalidad en la España interior (siglos XVI-XIX), Madrid, Siglo XXI.
- PESET ROIG, J. L. - PESET ROIG, M. (1968): "Salarios de médicos, cirujanos y médico-cirujanos rurales en España durante la primera mitad del siglo XIX", *Asclepio*, XX, pp. 235-245.
- VIVAS PÉREZ, M.A. (2012): «Del Jarama al Tajo: Vacantes de boticarios, cirujanos, médicos y maestros en la Gaceta de Madrid, 1800-1850», *Anales Complutenses*, XXIV, pp. 275-303.

- Nº 105 a 109- -  - *Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-*

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
- . TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.
- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.
- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y
- TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.
-  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-
- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
- --  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-
- . 1.5.1.10)- Enlaces Externos. [[editar](#)]
- [Lista de los mejores cirujanos](#)
-
- Obtenido de «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirujano&oldid=114484914>»
- Categoría:**
- [Cirujanos](#);
 - [cirugía robótica](#);
 - [enfermería](#);
 - [historia de la cirugía](#);
 - [historia de la medicina](#);
 - [medicina](#);
 - [médico](#)
 - [médico veterinario](#).
 -
- 1.6)- Bibliografía.
- Nº: 11: -  Barmaimon Enrique.(2015). Historia de las Grandes Guerras y su Influencia sobre la Anestesia y la Reanimación. 3 Tomos:
- . Tomo I: Grandes Guerras Europeas: Napoleónicas, Primera y Segunda Guerras mundiales, Resucitación Cardiopulmonar, Avances Medicina;
- .Tomo II: Guerras de Corea y Vietnam, Avances Medicina; y
- .Tomo III_ Guerras del Golfo, Irak, Afganistán y contra Terrorismo. . 1ª Ed. Virtual, Montevideo, Uruguay. B.V.S.
- Nº 14:  - Barmaimon Enrique. Historia Medicina, Psiquiatría, Gerontología, Envejecimiento y Geriatria. (2015). 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. B.V.S.
- Nº 15: -  - Barmaimon, Enrique.(2015).Historia Ciencias Cognitivas.3 Tomos:
- . Tomo I: Filosofía, Psicología, Neuroanatomía Funcional, Neurociencias, Lingüística, Antropología, Inteligencia Artificial;

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

. Tomo II: Cognición, Gestión del Conocimiento, Feromonas, Psiconeurobiología Amor y Sexo, Mente; y.

-Tomo III: Anexos Ciencias Cognitivas.

1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

- Nº 18: -  - Barmaimon, Enrique.(2016).Libro Historia, Patología, Clínica y Terapéutica Ciencias Cognitivas. 3 Tomos:. Tomo I: Introducción, Algunos Puntos básicos, Canalopatías, Sistemas Autoinmunes, Enfermedades Autoinmunes;. Tomo II: Sistema Nervioso, Sistemas de Integración, Test Psicológicos;y. Tomo III: Patologías, Reserva Cognitiva, Telepatología, Medio Ambiente, Tratamientos, Psicoterapia, Ciberpsicoterapia, Personalidad, Comportamiento, Pensamiento, Sentimiento, Identidad, Sensación, Intuición, Sentimiento, Diagnóstico, Patologías Cognitivas, Patologías Neurológicas, Enzimas, Certeza y Opinión, Inconsciente, Psiconeuroinmunología, Sueño, Memoria, Optimismo, Ansiedad, Posmodernismo.

-1ª Ed. Virtual. BVS.SMU. (<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon). (buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

-Nº 21: -  - Barmaimon, Enrique. 2016. Libro Historia de la Banda

Oriental.(R.O.U.). Historia Política, Social, Educativa, y de Salud. 4 Tomos:

.Tomo I:Índice, Introducción; Generalidades; Descripción 4 Principales Próceres: Artigas, Rivera, Lavalleja y Oribe; Presidentes del Uruguay, 2ªParte Siglo XIX, Modernización y Militarismo, Presidentes;

.Tomo II: Siglo XX: Primeras Décadas: Club Atlético Peñarol, Club Atlético Nacional, Campeonato Mundial de 1930 y 1950; Presidentes, Colegialismo, Reforma 1966, Presidentes; Dictadura Militar

.Tomo III: Gobiernos Democráticos: Sanguinetti, Lacalle.

.Tomo IV: Siglo XXI: Generalidades; Tecnología, Educación; Ciencias, Historia Urbana Montevideo del Siglo XX; Gobierno y Política; Salud; Cultura; Presidentes: Batlle, Vázquez; Mujica; Educación Uruguaya; Enseñanza Terciaria; Universidades; Servicios de Salud; Bibliografía.

-1ª Ed. Virtual. BVS.SMU. (<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).

(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

-Nº 25: -  - Barmaimon, Enrique. 2016. Trilogía Países Europeos: Historia Socio-política, Cultural, Educativa, y de Salud de República Francesa, Reino de España, y Reino Unido. 4 Tomos:

.Tomo I: República Francesa.

.Tomo II : Reino de España.

.Tomo III: Reino Unido.

.Tomo IV: Gastronomía y Mapas de Trilogía.

-.1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros);

(barmaimon).(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

- Nº 36:  - 2017. - Barmaimon, Enrique.2017. Libro Con Ciencias de la Salud. 4 Tomos:

-TOMO I : Índice; Prólogo Dr. Antonio Turnes; Introducción: Técnica, Protocolos, Tecnología, Metodología, Test Estandarizados, Caso Clínico; PARTE I: Generalidades: Ciencias, Filosofía, Atención Primaria de Salud, Ciencias de la Salud, Psicología, Otras Especialidades, Ciencias Sociales; PARTE II: Medicina; PARTE III: Psicología; y Ciencias Sociales.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

-Tomo II : PARTE IV: 38 Especialidades Médicas.

-Tomo III: PARTE V: 20 Especialidades Psicológicas;

-Tomo IV: PARTE VI: 12 Especialidades de Ciencias de la Salud; PARTE VII: 9 Especialidades de Ciencias Sociales Relacionadas con Intervención Social; 3 con Ciencias Cognitivas, Biblioteconomía; y 8 con Evolución de Sociedades; PARTE VIII: Bibliografía; PARTE IX: Véase También; PARTE X: Enlaces Externos; y PARTE XI: Currículo Prof. Dr. Enrique Barmaimon;

. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 106 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

- Nº 105 a 109- -  - *Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-*

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vascular; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu.org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

- 1.7)- Enlaces Externos.

- [Invento para que los cirujanos no se olviden nada dentro... de tu cuerpo \(artículo en la revista *Muy Interesante*\)](#)
- [Lista de los mejores cirujanos](#) en España.

-img src="//es.wikipedia.org/wiki/Special:CentralAutoLogin/start?type=1x1" alt="" title="" width="1" height="1" style="border: none; position: absolute;" />

-Obtenido de «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía&oldid=115509807>»

-Categorías:

- [Cirugía](#);
- [Especialidades médicas](#);
- [Tratamientos en medicina](#);

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- Esta página se editó por última vez el 29 abril 2019 a las 08:00.
- El texto está disponible bajo la [Licencia Creative Commons Atribución Compartir Igual 3.0](#); pueden aplicarse cláusulas adicionales. Al usar este sitio, usted acepta nuestros [términos de uso](#) y nuestra [política de privacidad](#).
Wikipedia® es una marca registrada de la [Fundación Wikimedia, Inc.](#), una organización sin ánimo de lucro.
- [Política de privacidad](#);
- [Acerca de Wikipedia](#);
- [Limitación de responsabilidad](#);
- [Desarrolladores](#);
- [Declaración de cookies](#);
- [Versión para móviles](#)

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- . CAPÍTULO II : -2)- ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.-
- Wikipedia, la enciclopedia libre.



- Un anestesiista aplicando [anestesia intradural](#).

- La anestesiología es la [especialidad médica](#) dedicada a la atención y cuidados especiales de los pacientes, durante las [intervenciones quirúrgicas](#) u otros procesos ,que puedan resultar molestos o dolorosos : [endoscopia](#), [radiología intervencionista](#), etc

-Así mismo, tiene a su cargo el tratamiento del [dolor](#) agudo o crónico de causa extraquirúrgica. Ejemplos de estos últimos, son la analgesia durante el trabajo de parto y el alivio del dolor, en pacientes con cáncer.

-La especialidad médica recibe el nombre de Anestesiología y Reanimación, dado que abarca el tratamiento del paciente crítico en distintas , como lo son la recuperación postoperatoria y la emergencia; así como el cuidado del paciente crítico en las unidades de cuidados intensivos o de reanimación postoperatoria.¹ . La especialidad médica de la medicina intensiva, es un brazo más de la anestesiología.

- Al médico que practica la anestesiología se le denomina anestesiólogo.

- ÍNDICE.-

-. CAPÍTULO II : -2)- ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.-

- [2.1\)- Competencias Profesionales](#).

- 2.2) - Preparación Preoperatoria.

-2.2.1)- Evaluación.

- 2.2.2)- Elaboración Plan Anestésico.

- 2.2.3)- Consulta Preanestésica.

- 2.3)- Véase También.

- [2.4\)- Referencias](#).

- 2.5)- Bibliografía.

- [2.6\)- Enlaces Externos](#).

- 2.1)- Competencias Profesionales.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-



- Aplicando anestesia general en 1942.

-Es una especialidad de la medicina, después de 1956, relacionada con la práctica de la aplicación de [anestesia](#). Su función durante las intervenciones quirúrgicas es la de ocuparse del estado de consciencia e insensibilidad al dolor del paciente, pero además debe cuidar al enfermo y mantenerlo dentro de los parámetros considerados normales. Para ello está presente durante toda la intervención, controlando su [temperatura](#), su [presión arterial](#), su [respiración](#), el buen funcionamiento de órganos como [riñones](#) y [pulmones](#), y realiza el monitoreo cardíaco. Cuando hay pérdida de sangre o líquidos es el responsable de reponerlos.²; y mantener la homeostasis del paciente dentro de parámetros normales.



- Salas de Operaciones Actual.



- 2.2)- Preparación Preoperatoria en el Paciente Quirúrgico,
- Todo proceder quirúrgico debe comenzar con la evaluación preoperatoria del enfermo y la elaboración de un plan anestésico, cuya finalidad va dirigida a reducir la morbilidad.
 - Tratar que el paciente se encuentre en las mejores condiciones antes de la intervención quirúrgica para que el periodo perioperatorio se desarrolle de forma favorable.
 - La evaluación comienza con la recolección de la información que permita conocer la situación del enfermo, que dependerá de muchos factores, dentro de los cuales están la enfermedad que exige el tratamiento quirúrgico, su naturaleza y su estado evolutivo, si hay situación de agravamiento o no, y lo que se pretende lograr.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Es muy importante conocer la presencia de otras enfermedades ; su estado de compensación; poder determinar si es conocida o sospechada; cual es la capacidad de reserva del organismo del enfermo; y si resulta lo suficientemente peligrosa, como para retrasar, modificar o contraindicar la operación.
- Es también importante identificar las enfermedades conocidas, de acuerdo a la severidad, para prever las complicaciones; así como se precisará la ingestión de fármacos y la presencia de hábitos tóxicos, entre otros, ya que pueden repercutir sobre el desarrollo perioperatorio y/o la morbilidad. .
- Por lo tanto es importante la recopilación exhaustiva de los datos de salud del enfermo, y para evitar el olvido de estos aspectos, se debe tenerse a mano, una guía , que los registre con exactitud.

- 2.2.1)- Evaluación.

-La fuente principal de datos personales es la [historia clínica](#). Este documento oficial, que presenta el paciente desde su ingreso en la unidad hospitalaria, contendrá la información desde el comienzo de la enfermedad, hasta las investigaciones realizadas para llegar al diagnóstico preoperatorio; así como antecedentes de otras enfermedades, por lo que presentará : interrogatorios, exámenes físicos, estudios complementarios, y los diferentes criterios médicos sobre: [diagnóstico](#), evolución ,y enfoques terapéuticos.

- Hoja anestésica: Debe cumplimentarla el [anestesiólogo](#), quien analizará los datos de la historia clínica y efectuará su consulta en forma directa al enfermo.
- Se iniciará en la consulta preanestésica del preoperatorio, y debe realizarse con antelación al día de la intervención quirúrgica, de manera que permita la realización de algún otro estudio que se necesite, y poder determinar la oportunidad de la operación.

- 2.2.2)- Elaboración del Plan Anestésico

- A partir de la información recopilada, se trazará una estrategia de , que permita una mayor seguridad al enfermo.
- Se tomarán las medidas requeridas para la adecuada preparación y la aplicación del proceder anestésico, las cuales comienzan desde la información al paciente, para crear un ambiente de confianza; hasta las indicaciones que exijan una preparación, de acuerdo a lo hallado en la historia clínica y el examen.
- Se incluirá también el equipamiento y la monitorización necesaria para el seguimiento perioperatorio., y postoperatorio.

- 2.2.3)- Consulta Preanestésica.

- Debe ser realizada en un local provisto de recursos, que permitan la recogida de datos, como: peso talla, examen físico, etc., con suficiente privacidad , y que brinde un ambiente propicio, para que el enfermo se sienta seguro.
- El médico debe tener una participación activa, y registrará en la hoja anestésica, que acompañará a la historia clínica, todo lo que considere de mayor interés, y pudiera repercutir en el transcurso de la anestesia, que se seleccione.
- Se revisará toda la documentación , que acompañará a la historia clínica, incluyendo el

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

consentimiento informado del enfermo.

- Todo ello ayudará a identificar y valorar riesgos. La hoja de evaluación anestésica, de la que existen diferentes modelos, tiene el objetivo de recopilar datos de las distintas etapas, pre, trans y posoperatorio.

- 2.3)- Véase también.

- [Analgésico](#);
- [Escalera Analgésica de la OMS](#);
- [Narcótico](#);
- Agentes Anestésicos y Medicinas de Reanimación.
- [Percepción intraoperatoria](#);
- [Traqueostomía](#);
- Intubación Orotraqueal.
- Respiración Controlada.
- [Terapia intravenosa](#).

- 2.4)- Referencias.

1. [↑ Consejo Nacional de Especialidades Médicas. Guía de formación de especialistas: Anestesiología y Reanimación. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Educación y Cultura; 1996.](#)
2. [↑ Monedero Rodríguez P, Martínez Simón A. Programa de formación de Anestesiología y Reanimación. Clínica Universitaria de Navarra. 2012.](#)

-2.5)- Bibliografía.

- Nº4: -  - Barmaimon Enrique . Envejecimiento. Cambios Anatomofuncionales, Psíquicos, Sociales, Económicos y Ambientales. Urgencias, Comorbilidad, Manejos-Ed. Virtual. (2011).1ªEd. Montevideo Uruguay. B.V.S.

- Nº5 a 8: -  - Barmaimon Enrique. Libro Historia de la Anestesia, la Reanimación y los Cuidados Intensivos. 4 Tomos:

.Tomo I: Prologo, Introducción, Índice, Historia General de la Ciencia, Historia Cronológica Anestesia, Equipamiento de Anestesia, Ayer y Hoy Anestesiólogo, y su Formación;

. Tomo II: Historia de los Países Sudamericanos: Sociopolítica, Cultural, Educativa y de Salud;

.Tomo III: Historia de los Países Centroamericanos y el Caribe: Sociopolítica, Cultural, Educativa, y de Salud; y

.Tomo IV: Algunos avances anestésico- quirúrgicos, Historia de la Anestesia y la Reanimación Latinoamericana, Historia Anestésica de cada País Sudamericano, Anestesia Pediátrica, Anestesia geriátrica, Anestesia Especialidades, Manejo dolor Postoperatorio, Manejo dolor Crónico, Reanimación Cardiopulmonar, Medicina intensiva, Centro Quirúrgico, Anestesia Ambulatoria, Panorama Actual, Bibliografía.(2014). 1ªEd. Virtual. Montevideo, Uruguay. B.V.S

-Nº: 11 a 13: -  - Barmaimon Enrique.(2015). Historia de las Grandes Guerras y su Influencia sobre la Anestesia y la Reanimación. 3 Tomos:

. Tomo I: Grandes Guerras Europeas: Napoleónicas, Primera y Segunda Guerras mundiales, Resucitación Cardiopulmonar, Avances Medicina;

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- .Tomo II: Guerras de Corea y Vietnam, Avances Medicina; y
- .Tomo III_ Guerras del Golfo, Irak, Afganistán y contra Terrorismo. . 1ª Ed. Virtual, Montevideo, Uruguay. B.V.S.
- Nº 14:  - Barmaimon Enrique. Historia Medicina, Psiquiatría, Gerontología, Envejecimiento y Geriátrica. (2015). 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. B.V.S.
- Nº 15 a 17- : -  - Barmaimon, Enrique.(2015).Historia Ciencias Cognitivas.3 Tomos:
. Tomo I: Filosofía, Psicología, Neuroanatomía Funcional, Neurociencias, Lingüística, Antropología, Inteligencia Artificial;
. Tomo II: Cognición, Gestión del Conocimiento, Feromonas, Psiconeurobiología Amor y Sexo, Mente; y.
- Tomo III: Anexos Ciencias Cognitivas. -
1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.
- Nº 18 a 20- : -  - Barmaimon, Enrique.(2016).Libro Historia, Patología, Clínica y Terapéutica Ciencias Cognitivas. 3 Tomos:. Tomo I: Introducción, Algunos Puntos básicos, Canalopatías, Sistemas Autoinmunes, Enfermedades Autoinmunes; Tomo II: Sistema Nervioso, Sistemas de Integración, Test Psicológicos;y. Tomo III: Patologías, Reserva Cognitiva, Telepatología, Medio Ambiente, Tratamientos, Psicoterapia, Ciberpsicoterapia, Personalidad, Comportamiento, Pensamiento, Sentimiento, Identidad, Sensación, Intuición, Sentimiento, Diagnóstico, Patologías Cognitivas, Patologías Neurológicas, Enzimas, Certeza y Opinión, Inconsciente, Psiconeuroinmunología, Sueño, Memoria, Optimismo, Ansiedad, Posmodernismo.
- . 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. B.V.S.- (<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon). .. (buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
- Nº 21 a 24-: -  - Barmaimon, Enrique. 2016. Libro Historia de la Banda Oriental.(R.O.U.). Historia Política, Social, Educativa, y de Salud. 4 Tomos:
.Tomo I:Índice, Introducción; Generalidades; Descripción 4 Principales Próceres: Artigas, Rivera, Lavalleja y Oribe; Presidentes del Uruguay, 2ªParte Siglo XIX, Modernización y Militarismo, Presidentes;
.Tomo II: Siglo XX: Primeras Décadas: Club Atlético Peñarol, Club Atlético Nacional, Campeonato Mundial de 1930 y 1950; Presidentes, Colegialismo, Reforma 1966, Presidentes; Dictadura Militar
.Tomo III: Gobiernos Democráticos: Sanguinetti, Lacalle.
.Tomo IV: Siglo XXI: Generalidades; Tecnología, Educación; Ciencias, Historia Urbana Montevideo del Siglo XX; Gobierno y Política; Salud; Cultura; Presidentes: Batlle, Vázquez; Mujica; Educación Uruguaya; Enseñanza Terciaria; Universidades; Servicios de Salud; Bibliografía.
-1ª Ed. Virtual. BVS.SMU. (<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon). (buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
- Nº 25 a 28- : -  - Barmaimon, Enrique. 2016. Trilogía Países Europeos: Historia Socio-política, Cultural, Educativa, y de Salud de República Francesa, Reino de España, y Reino Unido. 4 Tomos:
.Tomo I: República Francesa.
.Tomo II : Reino de España.
.Tomo III: Reino Unido.
.Tomo IV: Gastronomía y Mapas de Trilogía.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

-.1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

- Nº 36 a 39- :  - 2017. - Barmaimon, Enrique.2017. Libro Con Ciencias de la Salud. 4 Tomos:

-TOMO I : Índice; Prólogo Dr. Antonio Turnes; Introducción: Técnica, Protocolos, Tecnología, Metodología, Test Estandarizados, Caso Clínico; PARTE I: Generalidades: Ciencias, Filosofía, Atención Primaria de Salud, Ciencias de la Salud, Psicología, Otras Especialidades, Ciencias Sociales; PARTE II: Medicina; PARTE III: Psicología; y Ciencias Sociales.

-Tomo II : PARTE IV: 38 Especialidades Médicas.

-Tomo III: PARTE V: 20 Especialidades Psicológicas;

-Tomo IV: PARTE VI: 12 Especialidades de Ciencias de la Salud; PARTE VII: 9 Especialidades de Ciencias Sociales Relacionadas con Intervención Social; 3 con Ciencias Cognitivas, Biblioteconomía; y 8 con Evolución de Sociedades; PARTE VIII: Bibliografía; PARTE IX: Véase También; PARTE X: Enlaces Externos; y PARTE XI: Currículo Prof. Dr. Enrique Barmaimon;

. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

- Nº 47 a 52- :  - 2017 . - Barmaimon, Enrique. 2017- Libro Medicina Perioperatoria . 6 Tomos:

-Tomo I: Introducción; Preoperatorio; Transoperatorio, Cirugía Ambulatoria y A Distancia; Postoperatorio; Sala Recuperación; Reanimación Cardiopulmonar; Centro Reanimación; Reanimación en Uruguay; Plan Desastres; Bibliografía.

-Tomo II: Historias: Ciencias, Anestesia, Anestesia y Reanimación Latinoamericana: Pioneros, Cátedras Anestesia, Primeras Anestias, Siglos XIX y XX; CLASA; Sociedades Anestesia; A. y R. en Perú y Uruguay; Avances Quirúrgicos; Peter Safar ; Normas; Cronología Anestésica; Primeros Quirófanos.

-Tomo III: MONITOREO: Oximetría, Capnometría, BIS, Presión Arterial, Cardíaco, Hemoglobina, Presión Venosa, Embolización, Respiratorio, Equilibrio Acido-Base,.

TomoIV:AnestiasInhalatorias,Intravenosas,Balanceda,Regionales;Equipamiento, Respiradores; Líquidos Perioperatorios.

-Tomo V: Anestias: Gineco-obstétrica, Neonato, Regional, Pediátrica, Geriátrica, Mayor Ambulatoria; Medicina Perioperatoria; Tratamiento Dolor; Medicina Paliativa; Hibernación Artificial; Seguridad Quirúrgica; Evolución.

-Tomo VI: U.C.I.; Unidad Neonatología; Cuidados Intermedios; Centro Quirúrgico; Instrumentación, Asepsia, Antiseptia, Licenciatura; Panorama Actual y Futuro; Cirugía En Siglo XXI; Otros Avances Ayer y Hoy Del Quirófano; Educación En Uruguay; Curricula.

. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 106 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

-- Nº 53 a 58- -  - 2017 . - Barmaimon, Enrique.2017- Libro Anestesia Locorregional . 6 Tomos:

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

-Tomo I: Índice; Introducción; Generalidades; Tipos Anestesia; Cambios Anatomofuncionales; 8 Reglas Interpretación.

-Tomo II: Bases Conceptuales; Canales; Canal Iónico: Sodio; Bomba Sodio-Potasio; Canal Calcio; Despolarización; Canalopatías; Inflamación; Sistema Autoinmune; Trastornos; Síndromes Funcionales.

-Tomo III: Ciencias Cognitivas; Historia Ciencias; Organización General Nerviosa; Neuroanatomía; Cambios Anatomofuncionales, Sociales, Nutricionales y Ambientales; Sistemas Integración; Neurotransmisores; Comportamiento; Realimentación.

- Tomo IV: Anestésicos Locales; Tratamiento Del Dolor; Escala analgésica De La O.M.S..

-Tomo V: Vías De Administración Fármacos; Clínica Del Dolor; Analgesia; Anestesia Intradural; Anestesia Epidural; Bloqueos; Acupuntura; Pseudociencias. y

- Tomo VI: Anestesia En Especialidades: Cirugía Plástica y Estética; Oftalmológica; ORL; Odontológica; Traumatológica; Gineco-obstétrica; Urológica; Ambulatoria; Abdominal; Pediátrica; Geriátrica. Curricula. Bibliografía.

--  . 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay.

BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar)

;(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra)..

- Nº 105 a 109- -  - *Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-*

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu.org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

-2.6)- Enlaces Externos.

- [Revista Española de Anestesiología y Reanimación;](#)
- [Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor \(SEDAR\)](#)
- [Anestesiología y Reanimación. Web de la UGC Bloque Quirúrgico del Hospital Universitario Virgen de la Victoria](#)

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-

- [SAU – Sociedad de Anestesiología del Uruguay](#)
- www.anestesiauruguay uy
- -  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)- (barmaimon)-

- de
«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Anestesiología_y_reanimación&oldid=111405379»

-Categorías:

- [Anestesiología;](#)
- [Especialidades médicas;](#)
- Esta página se editó por última vez el 29 abril 2019 a las 08:41.
- El texto está disponible bajo la [Licencia Creative Commons Atribución Compartir Igual 3.0](#); pueden aplicarse cláusulas adicionales. Al usar este sitio, usted acepta nuestros [términos de uso](#) y nuestra [política de privacidad](#).
Wikipedia® es una marca registrada de la [Fundación Wikimedia, Inc.](#), una organización sin ánimo de lucro.
- [Política de privacidad](#)
- [Acerca de Wikipedia](#)
- [Limitación de responsabilidad](#)
- [Desarrolladores](#)
- [Declaración de cookies](#)
- [Versión para móvil](#)

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

. CAPÍTULO III: -3)- ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

-De Wikipedia, la enciclopedia libre

-La Angiología y Cirugía Vascular es una especialidad médico-quirúrgica, dedicada al estudio, prevención, diagnóstico clínico e instrumental, y al tratamiento de la patología vascular.

- ÍNDICE-

-. CAPÍTULO III: -3)- ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR.-

- [3.1\)- Campo de Acción.](#)

- [3.2\)- Diagnóstico.](#)

- [3.3\)- Tratamiento.](#)

- [3.3.1\)- Tratamiento Médico.](#)

- [3.3.2\)- Tratamiento Quirúrgico.](#)

- [3.3.2.1\)- Tratamiento Endovascular.](#)

- [3.3.2.2\)- Tratamiento Quirúrgico Abierto.](#)

- [3.3.2.3\)- Cirugía de Mínima Invasión.](#)

- [3.4\)- Enlaces Externos.](#)

- 3.1)- Campo de Acción.

- En el ámbito asistencial la Angiología y Cirugía Vascular se ocupa de:

- Arteriopatías degenerativas y/u ocliterantes.
- Isquemias agudas de los miembros por embolia o trombosis.
- Isquemias crónicas de los miembros.
- [Aneurismas](#) y Arteriopatías ectasiantes.
- Arteriopatías inflamatorias y vasculitis.
- [Traumatismos Vasculares.](#)
- [Fístulas Arteriovenosas.](#)
- Síndromes vasomotores y mixtos.
- Enfermedades Ectasiantes de las venas.
- Malformaciones congénitas vasculares: [Angiodisplasias.](#)
- Trombosis Venosas y Síndrome posttrombótico.
- [Insuficiencia venosa crónica.](#) [Varices.](#)
- [Úlceras de origen vascular.](#)
- Insuficiencia vascular cerebral de origen extracraneal.
- Isquemia mesentérica aguda y crónica.
- [Hipertensión arterial](#) vásculo-renal.
- Síndromes neurovasculares del opérculo torácico.
- Enfermedades de los Vasos linfáticos , Linfedemas, y Angioedemas
- [Tumores vasculares.](#) Quemodectomas y Parangliomas.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Enfermedades de la microcirculación : enfermedades vasoespásticas, acrocianosis, etc.).
- [Trasplante de órganos.](#)
- Reimplantación de miembros.

- 3.2)- Diagnóstico.

-En el campo del diagnóstico son propios de la Angiología y Cirugía Vasular:

1) Diagnóstico Clínico: Este especialista debe tener un amplio conocimiento de la Patología Vasular, que le permita el diagnóstico acertado y un juicio clínico sobre su evolución y gravedad.

- 2) Diagnóstico No Invasivo: El especialista en Angiología y Cirugía Vasular, debe ser competente en el conocimiento y realización de pruebas no invasivas del laboratorio de exploraciones funcionales.

- Las técnicas de diagnóstico utilizadas son: Claudicometría; Velocimetría Doppler; Ecografía Doppler (Dúplex-scan); Doppler transcraneal; Técnicas pletismográficas : PPG, PVR, anillos de mercurio, aire,. etc.; . Diagnóstico no invasivo microcirculatorio : PO2, Láser Doppler, Capilaroscopia, etc..

- 3) Diagnóstico por Imagen: Incluye la realización, interpretación e información diagnóstica de: arteriografías, flebografías y linfografías, cuya indicación venga determinada por la patología vascular.

- 4)- Asimismo, este especialista debe conocer en profundidad, siendo capaz de interpretar y valorar, cualquier otra técnica de diagnóstico por imagen en el campo de la patología vascular : TAC, Resonancia Magnética, etc.).

-5) - El especialista en Angiología y Cirugía Vasular, debe ser competente también en la utilización del Arco Digital, tanto para procedimientos diagnósticos como para la práctica de terapias endovasculares.

-6)- Finalmente, el diagnóstico de estas patologías, incluye el conocimiento de otras técnicas de imagen, como angioscopia y ultrasonidos endovasculares (IVUS) o técnicas de valoración funcional como sondas electromagnéticas, medidoras de flujos, presiones y resistencias periféricas.

- 3.3)- Tratamiento.

- 3.3.1)- Tratamiento Médico.

- Comprende la indicación, prescripción y control ulterior de toda terapia médica, enfocada a la prevención y tratamiento de las enfermedades vasculares.

- 3.3.2)- Tratamiento Quirúrgico.

- 3.3.2.1)- Tratamiento Endovascular.

- Son las técnicas invasivas de terapia a distancia, a través de guías y catéteres, bien con acceso percutáneo o quirúrgico. Incluyen:

- El tratamiento de procesos trombóticos con empleo, por cateterismo de fibrinolíticos o de aspiración.
- Procesos oclusivos mediante recanalización o dilatación, con o sin colocación de prótesis recubiertas o no, de diferentes materiales o fármacos.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- El tratamiento de exclusión de aneurismas mediante prótesis endoluminales.
- La embolización de lesiones que requieran interrupción de flujo o cierre vascular en el tratamiento de aneurismas, fístulas arteriovenosas y otros procesos vasculares.
- La utilización de filtros en la luz vascular.
- Láser endovascular.
- Manejo de dispositivos técnicos, que la evidencia clínica demuestre su utilidad en el tratamiento de las patologías vasculares.

- 3.3.2.2)- Tratamiento Quirúrgico Abierto.

- La Angiología y Cirugía Vascular se ocupa del tratamiento de las lesiones de los vasos del organismo.

-Las técnicas quirúrgicas más usuales que les son propias son:

- Ligadura de vasos y suturas vasculares.
- Técnicas de oclusión vascular y exéresis.
- Anastomosis vasculares.
- Cirugía arterial directa : embolectomías, tromboembolectomías, endarterectomías, bypass o derivaciones, injertos arteriales y venosos, prótesis, angioplastias y parches vasculares; de las localizaciones previamente indicadas : periféricas, troncos supraaórticos, aorta torácica descendente y abdominal, arterias digestivas y renales.
- Cirugía del simpático lumbar y cervicotorácico.
- Amputaciones isquémicas.
- Cirugía venosa. Las técnicas quirúrgicas en el campo de la Flebología, son propias del Angiólogo y Cirujano Vascular: Flebectomias, fleboextracciones, trombectomia, derivaciones, métodos interruptivos,, etc.
- Técnicas vasculares en el trasplante de órganos y reimplantaciones de extremidades.
- Derivaciones vasculares en la hipertensión portal.
- Accesos vasculares para hemodiálisis y otras terapias.
- Microcirugía vascular.
- Técnicas quirúrgicas en el opérculo torácico.

- 3.3.2.3)- Cirugía de Mínima Invasión.

- Las técnicas [endoscópicas](#) y la [cirugía robótica](#), aplicada a la realización de técnicas vasculares son de la competencia del cirujano vascular, entrenado para tal fin.

- Las técnicas laparoscópicas pueden realizarse independientes o combinadas, con otras quirúrgicas o endovasculares en la solución de problemas vasculares.

-3-4)- Bibliografía.

-- Nº 44 :  - 2017 . - Barmaimon, Enrique.2017- Libro Enfermedades Vasculares . 3

Tomos:

- Tomo I: Índice; Introducción; Generalidades; Enf. Vasculares; Enf. Arterias: Apoplejía, Trombosis, Coagulación, Conclusiones, Vasos Sanguíneos.
- Tomo II: Enf. Vasculares: Hipertensión Arterial; Enf. Coronarias; Enf. Cerebrovascular; Aneurismas; Aneurisma Aorta; Arterioesclerosis; Arteritis; Hipotensión; Choque Cardiogénico; Claudicación Intermitente; Embolismo; Tromboembolismo Pulmonar; Embolia Cerebral; Estenosis Art. Renal; Isquemia; Infarto; Aterosclerosis;

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

Atrotrombosis; Enf. Vascular Periférica; Malformación Congénita; Malformación Arteriovenosa; Eritromelalgia; Fistula Arteriovenosa; Gangrena.

-Tomo III: Enf. Venosas: Venas; Insuficiencia Venosa; Insuf. Venosa Mixta; Venas perforantes; Presión Venosa Central; Válvulas Venosas; Circulación Venosa y Linfática; Várices; Várices Esofágicas; Varicocele; Hemorroides; Flebitis; Tromboflebitis Superficial; Trombosis Venosa Profunda; Úlcera Venosa. Hipertensión Pulmonar. Sistema Linfático. Sistema Inmunitario. Bibliografía. Libros Prof. Dr. Enrique Barmaimon. Currículo Prof. Dr. Enrique Barmaimon.

. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

--  -Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vascular; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  - [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu.org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

--  - [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

-3.5).Enlaces Externos.

- Angiología y Cirugía Vascular en el BOE
http://www.msps.es/profesionales/formacion/docs/Angiologia_y_Cirugia_Vascular.pdf
- [Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular](http://www.seacv.es/) <http://www.seacv.es/>
- [Biografía de Alfonso Roque Albanese](#)

-Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Angiología_y_cirugía_vascular&oldid=115248584»

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

-Categorías:

- [Angiología;](#)
- [Cirugía;](#)
- [Especialidades médicas;](#)
- Esta página se editó por última vez el 29 abril 2019 a las 09:51.

0 0 0 0 0 0 0 0.

- CAPÍTULO IV: -4)- CIRUGÍA BARIÁTRICA.

-De Wikipedia, la enciclopedia libre

Cirugía Bariátrica (intervención quirúrgica)	
Clasificación y recursos externos	
MeSH	D050110

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Cirugía Bariátrica es el conjunto de procedimientos quirúrgicos usados para tratar la [obesidad](#), buscando disminución del peso corporal, y como alternativa al tratamiento con otros medios no quirúrgicos.

-ÍNDICE- -

- CAPÍTULO IV: -4)- CIRUGÍA BARIÁTRICA .-

- 4.1)- [Etimología](#).

-4.2)- [Bases Fisiopatológicas](#).

- 4.3)- [Tipos de Procedimientos](#).

- 4.3.1)- [Técnicas Restrictivas](#).

- 4.3.2)- [Técnicas Malabsortivas](#).

- 4.3.3)- [Técnicas Mixtas \(o restrictivas/malabsortivas\)](#).

- 4.4)- [Indicaciones de la Cirugía Bariátrica](#).

- 4.5)- [Evaluación Psicológica](#).

- 4.6)- [Contraindicaciones](#).

- 4.7)- [Riesgos y Complicaciones](#).

- 4.7.1)- [Mortalidad](#).

- 4.8)- [Referencias](#).

- 4.9)- [Enlaces externos](#)

- 4.1)- Etimología.

El término “bariátrico” deriva de la palabra griega βαρύς, “barýs”, que significa “pesado” o “pesadez”, “peso que abruma”, y de ιατρικός, “iatrikós”, “relativo al tratamiento médico”. El término bariátrico se asocia con obesidad. Pese a que se le reconoce etimología griega, diversas teorías sitúan el origen de esta palabra en el idioma hebreo basándose en su utilización en las Antiguas Escrituras.¹²

- 4.2)- Bases Fisiopatológicas.

-El objetivo base de la cirugía bariátrica es disminuir el aporte energético y la formación de grasa corporal, sin estimular el consumo de la ya formada, bajo dos principios: la restricción o reducción de alimentos ingeridos : controlando metabólicamente el consumo de alimentos, sin alterar el apetito, y modificando su absorción, para que de esta manera la ingesta calórica, sea adecuada para la reducción gastroesofágica, sin afectar directamente el metabolismo corporal.

- Tiene como principal finalidad prevenir la morbimortalidad relacionada a la obesidad, disminuyendo la comorbilidad asociada, y mejorando la calidad de vida, a través de una pérdida de peso suficiente y prolongada, con un mínimo de complicaciones.³ .

- 4.3)- Tipos de Procedimientos.

- La cirugía bariátrica se clasifica según los cambios en el tracto gastrointestinal.³ Por los principios antes descritos y su combinación, existen tres categorías:⁴⁵. Cada categoría y procedimiento tiene sus propios resultados a largo plazo y su potencial impacto en la

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-

PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -

TOMO 1-

nutrición. Todas estas alternativas pueden resultar en deficiencias de hierro, vitamina B12, ácido fólico y calcio.

- 4.3.1)- Técnicas Restrictivas.

-Corresponde a aquellos procedimientos, que disminuyen el volumen de la cavidad gástrica y que inducen a la pérdida de peso, al reducir el tamaño o la capacidad gástrica, limitando drásticamente la ingesta de alimentos.³ :

- - **Gastroplastia vertical en banda GVB:** En esta técnica, se crea un reservorio gástrico pequeño, en la parte superior del estómago, sobre la curvatura menor, construyendo inicialmente una ventana gástrica, con una engrapadora circular. Posteriormente se excluye el resto del estómago, mediante la aplicación de 4 líneas de grapas de dicha ventana hacia el ángulo de His, o bien mediante la sección del estómago, con una engrapadora lineal cortante.
 - La sección del estómago permite eliminar la posibilidad de una dehiscencia de la línea de grapas. Sin embargo, aumenta el riesgo de una fístula. La salida del reservorio hacia el resto del estómago, se ve limitada por la colocación de un anillo o banda de material no absorbible, creando así un orificio de salida, con un diámetro de 1 cm⁶
- **Gastroplastia vertical anillada:** Consiste en la creación de un pequeño reservorio gástrico, mediante una línea de grapas, que separa el reservorio del fundus remanente ,y una banda o anillo protésico, que lo conecta con el resto del tubo digestivo.⁷.
- **Banda Gástrica Ajustable:** En este procedimiento se coloca una banda alrededor de la unión esófago-gástrica, específicamente diseñada para crear un reservorio gástrico pequeño : 25 cm aproximadamente, con una salida que puede regularse mediante la insuflación de la parte interna de la banda, permitiendo así ajustarla a las necesidades de cada paciente.⁶.
- **Manga gástrica o gastrectomía vertical:** Se realiza la gastrectomía desde 6 a 8 cm del píloro, hasta el ángulo de His, mediante disparos continuos de sutura mecánica lineal cortante específica para pared gástrica. Una vez realizado el corte, la porción de estómago reseca se extrae.⁸.
- **Balón intragástrico o balón gástrico:** Es un globo de silicona, con capacidad de 400 a 900 cc, según el fabricante, cuya finalidad es lograr una ocupación parcial del estómago y crear así una sensación de saciedad precoz y disminución del apetito.
 - Este dispositivo se introduce en el estómago, mediante técnica endoscópica.⁹
- **Plicatura gástrica:** procedimiento de reciente introducción, por el que se reduce el tamaño del estómago, realizando en este, un pliegue mediante el uso de grapas.
 - Tiene el atractivo de ser menos invasiva, pues no requiere hacer cortes en el estómago.¹⁰

- 4.3.2)- Técnicas malabsortivas.

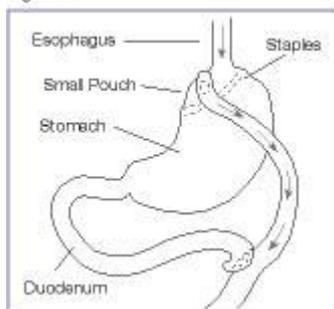
LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

Procedimientos exclusivamente malabsortivos; estos raramente son realizados, debido al alto riesgo de serias complicaciones en el tiempo.

- Bypass yeyunoileal:

- 4.3.3)- Técnicas Mixtas (o restrictivas/malabsortivas).

Figure 4



- Derivación gástrica en Y de Roux

- Procedimientos mixtos restrictivo-malabsortivos que, además de reducir la capacidad gástrica, alteran la continuidad gástrica normal, e interrumpen la absorción de los nutrientes y alimentos ingeridos.

- **Bypass gástrico:** Es el procedimiento más usado actualmente.
- Derivación biliopancreática : Scopinaro, Marceau, Larrad: Esta intervención combina una restricción gástrica discreta, practicando una gastrectomía subtotal que deja un reservorio gástrico de 200 a 400cc de capacidad. Asociado a la gastrectomía se realiza una derivación biliopancreática, mediante anastomosis gastroyeyunal en Y de Roux, con un segmento largo de intestino delgado desfuncionalizado, al que se denomina asa biliopancreática, y un canal intestinal común de 50 cm⁶.

- Una técnica de reciente investigación y desarrollo, y que orienta a otro tipo de cirugía bariátrica, es el marcapasos gástrico, que regula el apetito enviando descargas neuroeléctricas para producir sensación de saciedad.¹¹ .

- 4.4)- Indicaciones de la Cirugía Bariátrica.

La indicación primordial es en aquellos casos, en que el tratamiento médico , que es el de primera elección: con dieta, ejercicio y medicamentos y, en general, siguiendo un programa médico, que integra cambios de conducta, actividades físicas, y apoyo psicológico, fracasa en conseguir una pérdida de peso sostenida, como, por ejemplo, en casos de obesidad de clase III, también llamada **obesidad mórbida**, u obesidad de clase II con **Índice de masa corporal (IMC)** mayor de 35, con presencia de complicaciones o problemas médicos serios¹², y también en caso de embarazo.¹³ .

-Las publicaciones coinciden en afirmar que, en casos de obesidad mórbida, se ha establecido, que el único tratamiento realmente efectivo para la obesidad mórbida, es la cirugía bariátrica, siempre y cuando el tratamiento sea realizado por un equipo idóneo.¹⁴ -

-Ningún tipo de cirugía ha logrado asegurar la mantención de peso a largo plazo, ya que se

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

observan cifras de reducción de peso con un amplio rango¹⁵. De cualquier modo, las indicaciones en cada caso, deben ser establecidas por profesionales de la medicina y por razones de salud, teniendo en cuenta las recomendaciones de los expertos disponibles en la literatura científica, y que en general se basan en los criterios publicados por el National Institutes of Health (NIH) de EE. UU. en 1991¹⁶ y de aceptación generalizada.

-Los expertos¹² suelen señalar: *"El paciente y/o sus familiares deben conocer que los procedimientos quirúrgicos a los que va a ser sometido, son considerados técnicas de cirugía mayor y de alto riesgo, entre otros motivos por las comorbilidades que la enfermedad misma conlleva" ... "También deben conocer que se trata de una cirugía funcional que altera la anatomía del aparato digestivo, produciendo, en algunos casos, grados variables de malabsorción intestinal y que, en ocasiones, no son técnicas reversibles. El paciente debe entender que, aunque los beneficios estéticos son importantes, no son el objetivo último de la cirugía. Tampoco es el objetivo alcanzar el peso ideal, que, por otro lado, sólo se consigue en algo más de la mitad de los casos. Por último, debido a las alteraciones nutricionales derivadas de las diferentes técnicas quirúrgicas, es necesario realizar un seguimiento médico del enfermo a largo plazo, probablemente de por vida, para detectar y tratar los trastornos nutricionales asociados"*.

-El equipo idóneo para realizar esta cirugía, es un grupo multidisciplinario hospitalario de profesionales, que incluye: cirujanos, endocrinólogos, psiquiatras, psicólogos, nutriólogos, medicina interna, médico del deporte, y personal de enfermería especializado¹⁷.

-Otras indicaciones importantes:

1. Edad entre 18 y 60 años.
2. IMC > 40 kg/m² o un IMC de 35-40 kg/m² asociado a comorbilidad mayor : diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica, apnea del sueño, dislipidemia, enfermedad articular.
3. Obesidad con evolución mayor a cinco años.
4. Fracasos repetidos al tratamiento médico.
5. Riesgo quirúrgico bajo a moderado.
6. Evaluación psicológica y psiquiátrica que indique la ausencia de contraindicaciones: psicosis, bulimia, etc.
7. Ausencia de alcoholismo o farmacodependencia.
8. Ausencia de contraindicaciones médicas : nefropatía avanzada, neoplasias, etc..
9. Ausencia de alteraciones endocrinas "activas".
10. Capacidad de comprensión y colaboración.
11. Compromiso de seguimiento postoperatorio.³¹⁸

- 4.5)- Evaluación Psicológica.

Debido a que la obesidad se considera multifactorial, donde los factores genéticos, metabólicos y conductuales resultan determinantes¹⁹. Desde el punto de vista conductual al hacer dieta, se sustituyen los controles fisiológicos por un control cognitivo, el cual tiende a fallar por la presión fisiológica : el hambre, el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, consumo de alcohol, estímulos alimenticios y poca voluntad²⁰.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Cabe resaltar la trascendencia y determinación que tienen los aspectos psicológicos en la producción y mantenimiento de la obesidad. Estos factores precipitan y perpetúan el consumo exagerado de alimentos, por lo que deben contemplarse si se pretende mantener un peso adecuado²¹. La atención de las características psicológicas es de fundamental importancia, de lo contrario la persona difícilmente será capaz de comprometerse adecuadamente con el tratamiento, y por consecuencia tendrá mayor dificultad para bajar de peso y/o mantenerlo²¹.

Desde el punto de vista psicológico una de las características de muchos obesos es la dificultad para identificar y expresar las propias emociones, lo cual hace que recurran a comer en exceso como una estrategia maladaptativa para lidiar con ellas¹⁹.

- 4.6)- Contraindicaciones.

-Entre las contraindicaciones relativas están: edad menor de 13 años y mayores 65 años en adultos, alto riesgo anestésico por problemas cardiorrespiratorios y obesidad de origen congénito o endocrino.

-Las contraindicaciones psicológicas relativas para la cirugía bariátrica son: enfermedades psiquiátricas, tales como: [depresión](#) mayor, [bulimia](#) nerviosa; abuso de sustancias, tales como: [cocaína](#), [anfetamina](#), [morfina](#), o [alcohol](#). En estos casos es recomendable tanto para el éxito de la cirugía : pérdida de peso, como para la salud mental de estos pacientes, recibir un tratamiento previo y un seguimiento estricto en el postoperatorio. Además, diversos estudios concluyen que la pérdida de peso puede conducir a otras conductas de riesgo, como el consumo de sustancias como: el alcohol o el tabaquismo.

-Con respecto a las contraindicaciones absolutas, estas son todas las enfermedades psiquiátricas que impidan cooperar y entender en forma global el tratamiento, tales como: el trastorno de personalidad límite, la [esquizofrenia](#) o cualquier enfermedad psicótica crónica, y pacientes con abuso o dependencia de alcohol y drogas.²² .

- 4.7)- Riesgos y Complicaciones.

-Además de los riesgos y complicaciones comunes a todo tratamiento quirúrgico de alta complejidad, los más frecuentes de la cirugía bariátrica son:

- Vómitos persistentes : causados por comer en exceso.
- Dificultad para tragar.
- Rotura de la línea de grapado , y posible derrame de ácidos gástricos.
- Dehiscencia de sutura
- [Úlceras](#)
- Distensión de la bolsa gástrica y distensión abdominal dolorosa
- Deficiencias nutricionales que pueden producir [anemia](#) u [osteoporosis](#).

- Las complicaciones por la cirugía o morbilidad quirúrgica, se dan en alrededor del 10%.¹²

- 4.7.1)- Mortalidad.

La mortalidad varía dependiendo de la publicación: de 0,2% a 1,5%. Su causa más frecuente es el [embolismo](#) pulmonar y la [falla multisistémica](#). La mortalidad es más alta en pacientes

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

de género masculino, edad mayor de 65 años, y depende de la experiencia del grupo quirúrgico que realice el procedimiento, lo que refuerza la importancia de la curva de aprendizaje. Se ha reportado una mortalidad del 5% en grupos que realizan menos de diez procedimientos por año y del 0,3% en grupos con grandes volúmenes de pacientes.²³

- 4.8)- Referencias[[editar](#)]

1. [↑](#) Günther S Bruno. Etimología y Fonética Neohelénica del vocabulario médico: Autoaprendizaje mediante la práctica Diccionario Griego-Español según la ortografía monotónica de 1982. Rev. méd. Chile [revista en la Internet]. 2003 Dic [citado 2009 Oct 23] ; 131(12): 1475-1514. Disponible en: [doi: 10.4067/S0034-98872003001200019](https://doi.org/10.4067/S0034-98872003001200019).
2. [↑](#) Deitel M y Melissas M. The Origin of the Word "Bari". Obesity Surgery, Volume 15, Number 7 / agosto de 2005 Volumen 15(7). October 12, Springer New York 2005. ISSN 0960-8923 (Print) 1708-0428 (Online). [[1](#)]
3. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b ^c ^d Barbosa Mier, Johanna Patricia. «[Manejo quirúrgico de la obesidad](#)». Organización Sanitas Internacional Bogotá. Consultado el 6 de noviembre de 2016.
4. [↑](#) B. Moreno Esteban, A. Zugasti Murillo. Cirugía bariátrica: situación actual. REV MED UNIV NAVARRA/VOL 48, Nº 2, 2004, 66-71. [[2](#)]
 - [Archivado](#) el 8 de abril de 2009 en la [Wayback Machine](#).
5. [↑](#) Salinas P, Hugo. et al, Cirugía Bariátrica Y Embarazo . Revista chilena de obstetricia y ginecología. versión On-line ISSN 0717-7526. Rev. chil. obstet. ginecol. v.71 n.5 Santiago 2006. http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-75262006000500011&script=sci_arttext
6. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b ^c Pantoja, Juan Pablo (2004). «[Tratamiento Quirúrgico de la obesidad morbida](#)». Gac Méd Méx Vol.140,.
7. [↑](#) Fernandez- Crehuet Serrano, C. (2012). «Cirugía bariátrica. Estudio y análisis de las complicaciones mediante estudios seriados.». *Presentación Electrónica Científica*. Sociedad Española de radiología medica.
8. [↑](#) Brasesco, Corengia, Oscar E., Mario. «[Cirugía bariátrica: técnicas quirúrgicas](#)». II-272.
9. [↑](#) Mazure, R A. (2009). «[Balón intragástrico en el tratamiento de la obesidad](#)». ISSN 0212-1611 • CODEN NUHOEQ.
10. [↑](#) «[Plicatura Gástrica Laparoscopia Mini-invasiva](#)». *Clinica Obesitas*.
11. [↑](#) Garcia-Caballero, M,J Alarcón Domingo. Cirugía de la obesidad mórbida. Volumen 11 de Guías clínicas de la Asociación Española de Cirujanos. Arán Ediciones, 2007. ISBN 84-86725-74-7, 9788486725747
12. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b ^c Miguel A. Rubio, Cándido Martínez, Ovidio Vidal, Álvaro Larrad, Jordi Salas-Salvadó, Joan Pujol, Ismael Díez, Basilio Moreno. Documento de consenso sobre cirugía bariátrica. Rev Esp Obes 2004; 4: 223-249. [[3](#)]
13. [↑](#) Eyal Sheiner. La cirugía bariátrica evita complicaciones habituales en embarazadas obesas. Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC) Data base. Segunda edición, ampliada y corregida: 13 de junio de 2007. «[Copia archivada](#)». Archivado desde [el original](#) el 14 de abril de 2009.
14. [↑](#) Buchwald H, et. al. Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. JAMA. 2004; 292(14): 1724–1737 [[4](#)]

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

15. [↑](#) Papapietro V, Karin (2012-2). «[Weight gain after bariatric surgery](#)». *Revista chilena de cirugía* 64 (1): 83-87. [ISSN 0718-4026](#). [doi:10.4067/S0718-40262012000100015](#). Consultado el 8 de marzo de 2019.
16. [↑](#) NIH Conference. Gastrointestinal surgery for severe obesity. NIH Consensus development conference statement. March 25-27, 1991. [\[5\]](#)
17. [↑](#) «[ScienceDirect](#)». [www.sciencedirect.com](#). [doi:10.1016/s1575-0922\(04\)74613-6](#). Consultado el 8 de marzo de 2019.
18. [↑](#) Ruiz, Abraham. «Guía de práctica rápida». *Tratamiento quirúrgico del adulto con obesidad morbida*.
19. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b Bersh, Sonia (2006). «[La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales](#)». *Revista Colombiana de Psiquiatría XXXV* (4). [ISSN 0034-7450](#). Consultado el 8 de marzo de 2019.
20. [↑](#) Rodin, J.; Schank, D.; Striegel-Moore, R. (1989-1). «[Psychological features of obesity](#)». *The Medical Clinics of North America* 73 (1): 47-66. [ISSN 0025-7125](#). [PMID 2643008](#). Consultado el 8 de marzo de 2019.
21. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b Guzmán Saldaña, del Castillo Arreola, García Meraz, Dra. Rebeca, Arturo, Dra. Melissa (15 de julio de 2010). «[Factores psicosociales asociados al paciente con obesidad](#)». 2010. Consultado el 8 de marzo de 2019.
22. [↑](#) Bustamante, Francisco; Williams D, Catalina; Vega P, Eduardo Y Prieto D, Benjamín. Aspectos psiquiátricos relacionados con la cirugía bariátrica. *Rev Chil Cir* [online]. 2006, vol.58, n.6, pp. 481-485. [ISSN](#) . [doi: 10.4067/S0718-40262006000600016](#). [\[6\]](#)
23. [↑](#) Hernán Yupanqui, Juan Manuel Muñoz, Laura Guerra. Obesidad y cirugía bariátrica. Complicaciones clinicometabólicas. Revisión Sistemática. *Acta médica colombiana*. Vol. 33 N° 1. Enero-marzo de 2008. [\[7\]](#). [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#) .

-24 - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- *Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados-* 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  - [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

- 4.9)- Enlaces Externos.

- [Recomendaciones para pacientes sobre Cirugía Bariátrica en JAMA](#)
- [Información sobre Cirugía Bariátrica en español](#)

☒ [↑](#) Barbosa Mier, Johanna Patricia. «[Manejo quirúrgico de la obesidad](#)». Organización Sanitas Internacional Bogotá.

☒ [↑](#) Ruiz, Abraham. «Guía de practica rapida». *Tratamiento quirurgico del adulto con obesidad morbida*.

☒ [↑](#) Pantoja, Juan Pablo (2004). «[Tratamiento Quirúrgico de la obesidad morbida](#)». Gac Méd Méx Vol.140,.

☒ [↑](#) Fernandez- Crehuet Serrano, C. (2012). «Cirugía bariátrica. Estudio y análisis de las complicaciones mediante estudios seriados.». *Presentación Electrónica Científica*. Sociedad Española de radiología medica.

☒ [↑](#) Mazure, R A. (2009). «[Balón intragástrico en el tratamiento de la obesidad](#)». ISSN 0212-1611 • CODEN NUHOEQ.

☒ [↑](#) Brasesco, Corengia, Oscar E., Mario. «[Cirugía bariátrica: técnicas quirúrgicas](#)». II-272.

Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía_bariátrica&oldid=115395193»

Categorías:

- [Cirugía](#);
- [Obesidad](#);
- [Técnicas quirúrgicas](#)
- Esta página se editó por última vez el 29 abril 2019 a las 10:33.

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- CAPÍTULO V: - CIRUGÍA CARDÍACA.-
-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

Cirugía Cardíaca (intervención quirúrgica)	
Clasificación y recursos externos	
CIE-9-MC	35-37

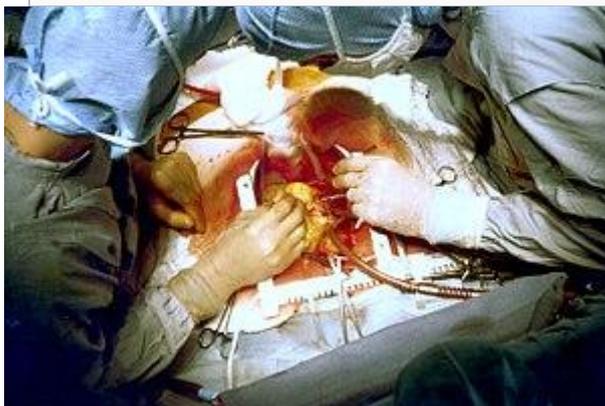
LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-

[MeSH](#)

[D006348](#)

[OPS-301](#)

[5-35...5-37](#)



- Dos cirujanos cardíacos realizando una cirugía cardíaca conocida como [bypass coronario](#)

-La cirugía Cardíaca es la especialidad quirúrgica que se ocupa del corazón o grandes vasos, realizada por un cirujano cardíaco. Frecuentemente se utiliza para tratar complicaciones de la [cardiopatía isquémica](#) , por ejemplo, mediante un [bypass coronario](#), corregir malformaciones cardíacas congénitas, o tratar enfermedades valvulares del corazón debidas a causas diversas, como [endocarditis](#). También incluye el Trasplante cardíaco.

- ÍNDICE- -

- CAPÍTULO V: - CIRUGÍA CARDÍACA.-

- [5.1\)- Historia](#)

- [5.1.1\)- Malformaciones Cardíacas – Primeras aproximaciones](#)

- [5.1.2\)- Cirugía a Corazón Abierto.](#)

- [5.1.3\)- Cirugía Moderna con Corazón Latiente.](#)

- [5.1.4\)- Cirugía Cardíaca Mínimamente Invasiva.](#)

- [5.2\)- Riesgos.](#)

- [5.3\)- Véase También.](#)

- [5.4\)- Referencias.](#)

- [5.5\)- Enlaces Externos.](#)

- 5.1)- Historia.

Las primeras intervenciones en el [pericardio](#) : el saco que rodea el corazón, tuvieron lugar en el siglo XIX, y fueron realizadas por [Francisco Romero](#),¹ [Dominique Jean Larrey](#), [Henry Dalton](#), y [Daniel Hale Williams](#).

- La primera cirugía sobre el corazón propiamente dicho, fue realizada por el cirujano noruego [Axel Cappelen](#), el 4 de septiembre de 1895, en el Rikshospitalet de Kristiania, ahora [Oslo](#). La intervención consistió en la [ligar](#) una arteria coronaria sangrante, en un hombre de

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

24 años, que había sido apuñalado en la [axila](#) izquierda, y que a su llegada estaba en un [shock](#) profundo. El abordaje fue a través de una [toracotomía](#). El paciente se despertó y pareció estar bien durante 24 horas, pero enfermó y sufrió un aumento de temperatura, y acabó muriendo, por lo que el examen post mortem probó, que era una [mediastinitis](#) en el tercer día de postoperatorio.²³.

- La primera cirugía cardíaca exitosa, realizada sin complicaciones, fue llevada a cabo por el Dr. [Ludwig Rehn](#), de [Fráncfort del Meno](#), [Alemania](#), quien reparó una herida de una puñalada en el [ventrículo derecho](#), el 7 de septiembre de 1896.

- La cirugía de los [grandes vasos](#) : reparación de [coartación aórtica](#), creación de un [shunt de Blalock-Taussig](#), y cierre de un [conducto arterioso persistente](#), se volvió común con el cambio de siglo, y entra en los dominios de la cirugía cardíaca, aunque técnicamente no pueda considerarse como tal.

- 5.1.1)- Malformaciones Cardíacas – Primeras aproximaciones.

- En 1925, las operaciones de las válvulas del corazón eran desconocidas. [Henry Souttar](#) intervino con éxito a una mujer joven con [estenosis mitral](#). Practicó una abertura en la aurícula izquierda, e insertó un dedo en esta cavidad para palpar y explorar la válvula mitral dañada. La paciente sobrevivió durante varios años⁴, pero los colegas médicos de Souttar de aquella época, decidieron que el proceso no estaba justificado y no pudo seguir practicándolo.⁵⁶

-La cirugía cardíaca cambió significativamente después de la [Segunda Guerra Mundial](#). En 1948, cuatro cirujanos llevaron a cabo operaciones exitosas de [estenosis mitral](#), secundaria a [fiebre reumática](#).

- [Horace Smithy](#) , 1914-1948, de [Charlotte](#), retomó la intervención gracias al trabajo del Dr. [Dwight Harken](#), del [Peter Bent Brigham Hospital](#) ,usando un punch para extirpar una porción de la [válvula mitral](#).

- [Charles Bailey](#) , 1910-1993, del [Hahnemann Hospital](#), [Filadelfia](#); [Dwight Harken](#) en [Boston](#); y [Russell Brock](#) en el [Guy's Hospital](#), adoptaron el método de Souttar. Todos estos hombres empezaron sus trabajos independientemente, en el rango de unos meses. Esta vez la técnica de Souttar, fue ampliamente aceptada, aunque hubo modificaciones.⁵⁶ -

-En 1947, [Thomas Holmes Sellors](#) ,1902-1987, del [Middlesex Hospital](#) ,operó una [Tetralogía de Fallot](#) con [estenosis pulmonar](#), reparando la [válvula pulmonar](#) con éxito.

- En 1948, [Russell Brock](#), probablemente desconociendo el trabajo de Sellors, usó un dilatador especialmente diseñado, en tres casos de [estenosis pulmonar](#). Más tarde ese mismo año, diseñó un punch para reseca la estenosis del [cono arterioso](#), que se asocia frecuentemente a la [tetralogía de Fallot](#). Se realizaron miles de estas operaciones “a ciegas”, hasta que la introducción del [bypass cardiopulmonar](#), hizo posible la cirugía con visualización directa de las válvulas.⁵

- 5.1.2)- Cirugía a Corazón Abierto.

- Se trata de una intervención en la que se abre el torax del paciente y se realiza cirugía en el corazón. El término “abierto” se refiere al tórax, no al corazón en sí mismo. Éste puede ser abierto o no, dependiendo del tipo particular de cirugía.

-Pronto se descubrió, que las reparaciones de patologías intracardiacas, eran mejor

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

realizadas en un corazón sin sangre ni movimiento, lo que significa que este órgano debía detenerse y ser drenado de sangre.

- La primera intervención intracardiaca exitosa de una [cardiopatía congénita](#), usando hipotermia, fue realizada por el Dr. [C. Walton Lillehei](#) y el Dr. [F. John Lewis](#), en la [Universidad de Minnesota](#), el 2 de septiembre de 1952.

-El año siguiente el cirujano soviético, [Aleksandr Aleksandrovich Vishnevskiy](#), dirigió la primera cirugía cardíaca con anestesia local.

-En 1956, en el Hospital de Clínicas de Montevideo, Uruguay. se realizó por hipotermia, por el equipo de cardiocirugía, conformado por cirujanos: Rubio, Abbó y Sanjinés; cardiólogos Fiandra y Dighiero; y anesthesiólogos Fernandez, Chertkoff y Barmaimon.

- Los equipos de cardiocirugía se dieron cuenta de las limitaciones de la hipotermia, donde las complejas reparaciones intracardiacas, requerían más tiempo y el paciente necesitaba flujo sanguíneo en el cuerpo, sobre todo en el cerebro; por lo que el paciente necesitaba que la función del corazón y de los pulmones, debía ser proporcionada por un mecanismo artificial, de ahí el término [bypass cardiopulmonar](#).

- El Dr. [John Heysham Gibbon](#) del Jefferson Medical School, en Filadelfia, informó en 1953 del primer uso exitoso de la circulación extracorpórea, por medio de un [oxigenador](#), pero abandonó el método, decepcionado por los fracasos posteriores.

- En 1954, el Dr. Lillehei realizó una serie de exitosas operaciones con la técnica de la circulación cruzada controlada, en la que la madre o el padre del paciente eran usados como una máquina de circulación extracorpórea.

- El Dr. [John W. Kirklin](#), en la [Clínica Mayo](#), en Rochester, Minnesota, comenzó a usar un oxigenador con bomba del mismo tipo que el de Gibbon, en una serie de exitosas intervenciones, que pronto fue seguido por cirujanos de varias partes del mundo.

-El Dr. Nazih Zuhdi trabajó durante 4 años con los Drs. Clarence Dennis, Karl Karlson, y Charles Fries, quienes construyeron un oxigenador, con bomba elemental. Zuhdi y Fries trabajaron en varios diseños y rediseños del modelo elemental de Dennis desde 1952 a 1956 en el Brooklyn Center. Después Zuhdi fue a trabajar con el Dr. C. Walton Lillehei en la Universidad de Minnesota. Lillehei había diseñado su propia versión de una máquina de circulación cruzada, que acabó llamándose la máquina de corazón-pulmón DeWall-Lillehei. - Zuhdi trabajó en la perfusión y flujo sanguíneo tratando de resolver el problema de las burbujas de aire que se podían formar durante el bypass cardíaco, por las que el corazón se podía parar durante la operación. Zuhdi se trasladó a Oklahoma City en 1957, y empezó a trabajar en la Universidad de Oklahoma. Zuhdi, cirujano cardíaco, se unió al Dr. Allen Greer, cirujano de pulmón, y al Dr. John Carey, formando un equipo de tres hombres de cirugía a corazón abierto.



- Hospital Universitario Karolinska de Estocolmo, (Serna), Suecia.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

 **1958. Cirugía Cardiovascular:** *En Uruguay, el equipo cardiovascular del Hospital de Clínicas, después de la visita del cirujano sueco Crawford, con su anestesista Norlander y su instrumentista, que operaron algunos enfermos; con máquina corazón-pulmón, se comenzó a realizar la cirugía extracorpórea a cielo abierto; actuando además como perfusionista Orestes Fiandra.*

 **1958. Sala Cuidados Intensivos:** En Uruguay, con motivo de la cirugía extracorpórea, la Neurocirugía, algunos intoxicados y otros casos especiales, los anestésistas León Chertkoff y Enrique Barmaimon, y las nurses Illief y Silva, en la Sala de Recuperación Anestésica del Piso 16, del Hospital de Clínicas de Montevideo, comenzaron con los cuidados intensivos para estos pacientes, durante las primeras 72 horas promedialmente, dándole apoyo respiratorio, cardiovascular, nefrológico, metabólico, y homeostático, entre otros, siendo el primer lugar donde fue realizado en el Uruguay; hasta el año 1963, donde ambos doctores dejaron dicha actividad, y los demás no plantearon interés en continuarla. En 1971, recién en el Hospital de Clínicas, el 8 de agosto, fue abierta la Sala de Cuidados Intensivos.

- Con la llegada de la máquina corazón-pulmón, cuyo tamaño fue modificado, volviéndose mucho más pequeña que la máquina de DeWall-Lillehei, y con algunas otras modificaciones, se redujo la necesidad de sangre a una cantidad mínima, donde el coste de la equipación se redujo a 500.00 dólares, y el tiempo de preparación de 2 horas a 20 minutos. El Dr. Zuhdi llevó a cabo la primera operación a corazón abierto con Hemodilución Intencional Total en Terry Gene Nix, de 7 años, el 25 de febrero de 1960, en el Mercy Hospital, Oklahoma City. La operación fue un éxito; sin embargo, Nix murió tres años después.⁷ En marzo de 1961 Zuhdi, Carey y Greer realizaron una operación a corazón abierto en un niño de tres años y medio usando la máquina de Hemodilución Intencional Total, con éxito. Este paciente aún está vivo.⁸

-En 1985 el Dr. Zuhdi realizó el primer trasplante de corazón exitoso de Oklahoma a Nancy Rogers en el Baptist Hospital. A pesar del éxito de la operación, Roger, que sufría de cáncer, murió de una infección 54 días después.⁹

-En el año 2012, se presentó una técnica híbrida con aplicabilidad en Medicina Veterinaria, en la que se utilizó un sistema de circulación extracorpórea, sin oxigenador de membrana, junto a la inducción de hipotermia moderada en dos grupos de ovinos (GI: tórax cerrado) y (GII: tórax abierto y arresto circulatorio). Los principales objetivos fueron: reducir a 25°C la temperatura corporal de los animales utilizando este sistema, evaluar el efecto de la circulación extracorpórea sobre la función pulmonar, y determinar la correlación entre hipotermia y oxigenación.

-En el grupo I: Se utilizó un bypass venoso arterial (femoro-femoral), para inducir la hipotermia y el recalentamiento.

-En el grupo II: Se utilizó un bypass desde aurícula izquierda a la arteria femoral. En este grupo al alcanzar los 25°C se realizó arresto cardíaco mediante la administración de solución cardiopléctica. Luego de 12 minutos de estasis circulatorio se reanudó el flujo del bypass y el recalentamiento de los animales. En ambos grupos fue posible conducir a temperaturas de 25°C sin evidenciar arritmias y con valores hemodinámicos adecuados. Pudo evidenciarse los efectos de la hipotermia sobre la compresión de los gases en sangre. En el grupo II, la reperfusión se asoció a mayor alteración en la difusión de los gases, aunque en ambos grupos la saturación de oxihemoglobina fue superior al 98% durante toda la experiencia.¹⁰

- 5.1.3)- Cirugía Moderna con Corazón Latiente.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Desde la década de los 90, los cirujanos han empezado a realizar la cirugía de derivación o bypass sin bomba, es decir, una cirugía de [bypass coronario](#), sin utilizar el [bypass cardiopulmonar](#) citado anteriormente. En estas operaciones el corazón late durante la cirugía, pero es estabilizado para proporcionar un área de trabajo prácticamente inmóvil.

- Algunos investigadores creen que esta técnica conlleva menos complicaciones postoperatorias : como el [síndrome postperfusión](#), y mejores resultados globales : pero los estudios han resultado controvertidos, por lo que hoy en día, la preferencia del cirujano y los resultados del hospital, siguen teniendo un rol determinante.

- 5.1.4)- Cirugía Cardíaca Mínimamente Invasiva-

- Una nueva forma de cirugía cardíaca que ha crecido en popularidad es la [cirugía cardíaca asistida por robot](#). Consiste en el uso de una máquina que realiza la cirugía siendo controlada por el cirujano cardíaco. La principal ventaja es el tamaño de la incisión hecha en el paciente. En lugar de que la incisión tenga que ser suficientemente grande como para que el cirujano introduzca sus manos en ella, no tiene que ser mayor que tres pequeños agujeros por los que las manos mucho más pequeñas del robot pueden introducirse. Además, otra ventaja de esta técnica es que reduce el tiempo de recuperación del paciente.

- 5.2)- Riesgos.

-El desarrollo de la cirugía cardíaca y de las técnicas de bypass cardiopulmonar, ha reducido la tasa de mortalidad de estas cirugías a niveles relativamente bajos. Por ejemplo, actualmente se estima que la reparación de defectos cardíacos congénitos, tiene una tasa de mortalidad de 4-6 %.¹¹¹²

-Un problema importante de la cirugía cardíaca es la incidencia de daño neurológico. El ictus sucede en el 2-3% de los pacientes sometidos a cirugía cardíaca, y aún más en los pacientes con riesgo de [ictus](#). Una constelación más sutil de déficits neurológicos atribuidos al bypass cardiopulmonar, es conocida como [síndrome postperfusión](#). Inicialmente se pensó que los síntomas de este síndrome eran permanentes,¹³ pero han resultado ser transitorios, sin discapacidad neurológica irreversible.¹⁴...

- 5.3)- Véase También.

- [Cirugía vascular](#)

- 5.4)- Referencias.

1. [↑](#) Aris A. Francisco Romero, the first heart surgeon. Ann Thorac Surg 1997 Sep;64(3):870-1. [PMID 9307502](#)
2. [↑](#) Landmarks in Cardiac Surgery by Stephen Westaby, Cecil Bosher, [ISBN 1-899066-54-3](#)
3. [↑](#) http://www.tidsskriftet.no/?seks_id=659174
4. [↑](#) [Dictionary of National Biography](#) – Henry Souttar (2004-08)
5. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b ^c Harold Ellis (2000) A History of Surgery, page 223+
6. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b Lawrence H Cohn (2007), Cardiac Surgery in the Adult, page 6+

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

7. [↑](#) Warren, Cliff, Dr. Nazih Zuhdi - His Scientific Work Made All Paths Lead to Oklahoma City, in *Distinctly Oklahoma*, November, 2007, p. 30-33
8. [↑](#) Input by the Patient, Name Withheld for Privacy
9. [↑](#) <http://ndepth.newsok.com/zuhdi> Dr. Nazih Zuhdi, the Legendary Heart Surgeon, *The Oklahoman*, Jan 2010
10. [↑](#) Marcos, Martín Alejandro (11 de 2012). [Puente cardiopulmonar con hipotermia moderada y estasis circulatorio en ovinos de experimentación](#). p. 192. Consultado el 22 de abril de 2014.
11. [↑](#) Stark J, Gallivan S, Lovegrove J, Hamilton JR, Monro JL, Pollock JC, Watterson KG. Mortality rates after surgery for congenital heart defects in children and surgeons' performance. *Lancet* 2000 March 18;355(9208):1004-7. [PMID 10768449](#)
12. [↑](#) Klitzner TS, Lee M, Rodriguez S, Chang RR. Sex-related Disparity in Surgical Mortality among Pediatric Patients. *Congenital Heart Disease* 2006 May;1(3):77. [Abstract](#)
13. [↑](#) Newman M, Kirchner J, Phillips-Bute B, Gaver V, Grocott H, Jones R, Mark D, Reves J, Blumenthal J (2001). «Longitudinal assessment of neurocognitive function after coronary-artery bypass surgery». *N Engl J Med* 344 (6): 395-402. [PMID 11172175](#). [doi:10.1056/NEJM200102083440601](#).
14. [↑](#) Van Dijk D, Jansen E, Hijman R, Nierich A, Diephuis J, Moons K, Lahpor J, Borst C, Keizer A, Nathoe H, Grobbee D, De Jaegere P, Kalkman C (2002). «Cognitive outcome after off-pump and on-pump coronary artery bypass graft surgery: a randomized trial». *JAMA* 287 (11): 1405-12. [PMID 11903027](#). [doi:10.1001/jama.287.11.1405](#).

-15 - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- *Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados-* 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vascular; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria:

Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina;

Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

 [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

15- - - [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

16- Esta obra contiene una traducción derivada de [Cardiac surgery](#) de Wikipedia en inglés, publicada por [sus editores](#) bajo la [Licencia de documentación libre de GNU](#) y la [Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 3.0 Unported](#).

- 5.5) Enlaces Externos.

- [Biografía de Alfonso Roque Albanese](#)



Obtenido de

«[https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía cardíaca&oldid=114447219](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía_cardiaca&oldid=114447219)»

Categorías:

- Instituto Karolinska :

-El Instituto Karolinska es una institución universitaria médica situada en [Solna](#), cerca de [Estocolmo](#), en [Suecia](#). Es uno de los centros médicos más prestigiosos de Europa.

-Historia:

-El Instituto Karolinska fue fundado entre 1810 y 1811, después de la [Guerra Finlandesa](#), como centro de entrenamiento para cirujanos del ejército. El nombre original era al principio "Medico-Chirurgiska Institutet". En 1817, el prefijo "Karolinska" fue añadido como referencia al rey sueco [Carlos XIII de Suecia](#) (*Karl*, en sueco), convirtiéndose en el "Kongliga Carolinska Medico Chirurgiska Institutet". En 1968, este nombre fue cambiado a "Karolinska Institutet".

-Entre sus fundadores destaca [Jöns Jacob Berzelius](#), profesor de química y farmacia, y uno de los fundadores de la química moderna.



-Laboratorio Berzelius, en el campus Solna.

-En 1861, gracias a su creciente reconocimiento, este instituto recibió el estatus de universidad. Actualmente es la única universidad sueca de medicina y de otras ciencias afines, como odontología, toxicología y fisioterapia.

-La Asamblea Nobel del Instituto Karolinska es la responsable de nombrar cada año al ganador del [Premio Nobel de Fisiología o Medicina](#).

-Graduados famosos:

- [Hugo Theorell](#), laureado con el Premio Nobel de Fisiología o Medicina en [1955](#)
- [Torsten Wiesel](#), laureado con el Premio Nobel de Fisiología o Medicina en [1981](#)

Áreas de estudio:

- Departamento de Biociencias y Nutrición
- Departamento de Biología Celular y Molecular

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Departamento de Salud Pública
- Departamento de Fisiología y Farmacología
- Departamento de Ciencias Clínicas y Educación, Södersjukhuset
- Departamento de Neurociencia Clínica
- Departamento de Ciencias Clínicas de Intervención y Tecnología
- Departamento de Ciencias Clínicas, Hospital Danderyd
- Departamento de Salud de la Mujer y de la Infancia
- Departamento de Medicina de Laboratorio
- Departamento de Aprendizaje, Informática, Gestión y Ética
- Departamento de Medicina, Huddinge
- Departamento de Medicina, Solna
- Departamento de Bioquímica Médica y Biofísica
- Departamento de Servicios Médicos de Epidemiología y Bioestadística
- Departamento de Microbiología y Biología Celular Tumoral
- Instituto de Medicina del Medio Ambiente
- Departamento de Medicina Molecular y Cirugía
- Departamento de Neurobiología, Ciencias de la atención y Sociedad
- Departamento de Neurociencias
- Departamento de Odontología
- Departamento de Oncología, Anatomía Patológica

Véase También:

- [Clasificación Académica de Universidades](#)

- Enlaces externos:

- [Página oficial del Instituto Karolinska](#)
- [Universia - Información en español](#)

-Coordenadas:  [59°20'56"N 18°01'36"E \(mapa\)](#)

- Categorías:

- [Universidades de Suecia](#)
- [Universidades fundadas en el siglo XIX](#)
- [Instituciones y organismos con sede en Estocolmo](#)
- [Investigación médica](#)
- [Instituciones educativas establecidas en 1810](#)
- [Suecia en el siglo XIX](#)

- [Cardiología;](#)
- [Cirugía;](#)
- [Especialidades médicas](#)
- Esta página se editó por última vez el 29 abril 2019 a las 12:48.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO VI: -6)- [CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO.](#)-



- La cirugía en curso

-La cirugía general es la [especialidad médica](#) de clase quirúrgica, que abarca las operaciones del [aparato digestivo](#); incluyendo el tracto gastrointestinal y el sistema hepato-bilio-pancreático, el [sistema endocrino](#); incluyendo las glándulas [suprarrenales](#), [tiroides](#), [paratiroides](#), [mama](#) y otras glándulas incluidas en el aparato digestivo.

- Asimismo incluye la reparación de hernias y eventraciones de la pared abdominal. En estas áreas de la cirugía no se precisa un especialista, aunque el cirujano general puede especializarse en alguna de ellas.

- Esto no es igual en todos los países, ya que en algunos es considerada una especialidad más y se entiende por súper especialización la profundización en una de sus ramas quirúrgicas.

- Desde el advenimiento de la cirugía laparoscópica, el cirujano general ha debido adecuarse, en los últimos tiempos, a la nueva modalidad de abordaje, donde las destrezas adquiridas en la cirugía a cielo abierto, en muchos casos, se contrastan y en muchos otros se complementan con el nuevo abordaje quirúrgico.

- La mayoría de las intervenciones en cirugía general requiere instrumental similar, a excepción de los procedimientos: rectales, mamarios y tiroideos, los cuales precisan instrumental especial. Mediante el uso de elemento quirúrgico profesional y adecuado para cada tipo de intervención.

-Bibliografía:

- [Página de Encyclopaedia Britannica](#)
- [Página de webmd](#)
- - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vascular; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
- . TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.
- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.
- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y
- TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.
-  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-
- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
-  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

- Categorías:

- [CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO](#)

-De Wikipedia, la enciclopedia libre

-: [Cirugía General y del Aparato Digestivo](#).

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Cirugía general y del aparato digestivo](#).

Páginas en la categoría «CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO»

- Esta categoría contiene las siguientes 15 páginas:

A

- [Abdominoplastia](#)
- [Escala de Alvarado](#) (Apendicitis).
- [Apendicectomía](#)

B

- [Baypás gástrico](#)
- [Balón gástrico](#)
- [Banda gástrica ajustable](#)

C

- [Cirugía general](#)

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-

- [Colecistectomía](#)
 - [Colecistostomía percutánea](#)
- E
- [Esplenectomía](#)
- F
- [Frenectomía](#)
 - [Funduplicatura](#)
- H
- [Hernioplastia umbilical](#)
- I
- [Incarceración](#)
- R
- [Reducción de hernia](#)

Obtenido de

«[https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Cirugía general y del aparato digestivo&oldid=65705693](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Cirugía_general_y_del_aparato_digestivo&oldid=65705693)»

Categorías:

- [Cirugía](#)
- [Especialidades médicas](#)
- [Tratamientos en medicina](#)

- [Especialidades médicas](#)
- Esta página se editó por última vez el 29 abril 2019 a las 08. 41.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO VII: -7)- LAPAROSCOPIA.-
- De Wikipedia, la enciclopedia libre



-Cirugía Laparoscópica.

- La laparoscopia es una técnica quirúrgica de uso frecuente, que permite la visión de la cavidad pélvica-abdominal con la ayuda de una lente óptica. A través de una [fibra óptica](#), por un lado se transmite la luz para iluminar la cavidad, mientras que se observan las imágenes del interior con una cámara conectada a la misma lente.

El mismo método permite intervenciones quirúrgicas, por lo que también se considera un sistema de [cirugía](#) de invasión mínima cuyo objetivo es curar o corregir enfermedades. El aparato utilizado se llama torre de laparoscopia y entra en el cuerpo a través de una pequeña incisión (habitualmente entre 0,5 y 1,5 centímetros).

-ÍNDICE.

- CAPÍTULO VII: -7)- LAPAROSCOPIA .-
- [7.1\)- Historia](#)
- [7.2\)- Indicaciones.](#)
- [7.3\)- Técnica.](#)
- [7.4\)- Complicaciones.](#)
- [7.5\)- Véase También.](#)
- [7.6\)- Referencias](#)
- [7.7\)- Enlaces Externos.](#)

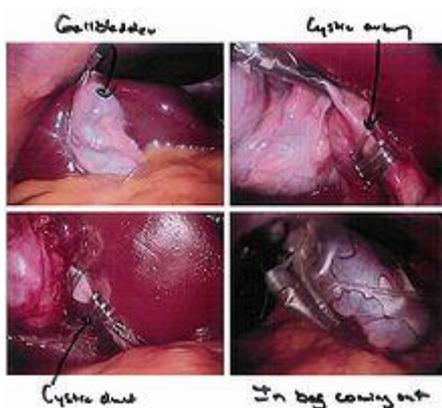
- 7.1)- Historia.

- En 1975, el Dr. Tarasconi, del Departamento de Ginecología y Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Passo Fundo : [Passo Fundo](#), [Río Grande del Sur](#), Brasil, inició su experiencia con resección de órganos pélvicos por laparoscopia : salpingectomía, que fue

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

primeramente relatada en el tercer congreso de la AAGL (American Association of Gynecologic Laparoscopist), realizado en Atlanta (Georgia), en noviembre de 1976. Esta nueva técnica quirúrgica laparoscópica, fue posteriormente publicada en una revista médica estadounidense en 1981.¹ Este fue el primer relato acerca de una resección laparoscópica registrado en la literatura médica.

- 7.2)- Indicaciones.



-Colecistectomía vista a través de una laparoscopia.

- Prácticamente cualquier cirugía abdominal y pélvica puede ser realizada a través de esta técnica, como: colecistectomías, cistectomías, apendicectomías, resecciones intestinales, esterilizaciones quirúrgicas, y pancreatectomías; donde todo esto se puede hacer usando el ombligo, como vía de entrada para el cable.

-Entre algunas ventajas de la cirugía laparoscópica, respecto a la cirugía abierta tradicional, se encuentran el menor tamaño de la incisión con el consecuente mejor efecto estético, el menor dolor postoperatorio, y en líneas generales una recuperación más rápida del paciente y una menor estancia hospitalaria.²

-Para realizar estas técnicas el cirujano debe contar con una buena experiencia en el uso de la laparoscopia y una sólida formación, puesto que aunque es muy parecido, no es exactamente igual, a realizar las diferentes operaciones directamente con las manos.

-Uno de sus últimos logros, es usarla en la cistectomía radical, como una alternativa a la cirugía abierta, para aquellos pacientes que presentan un tumor de vejiga avanzado.

-Recientemente han surgido variantes menos invasivas en la cirugía laparoscópica, con un enfoque estético, y que además es prácticamente indolora en el post operatorio.

- 7.3)- Técnica[

- A través de una o más incisiones son introducidos los trocares y cánulas; la punta del trocar : el mandril o punzón, se retira y la cánula queda en la incisión, para proporcionar la vía de acceso, para el instrumental que se usará en la operación. Se introduce el sistema óptico ,para visualizar el lecho operatorio.

- La cirugía laparoscópica asistida por video ha modificado aspectos quirúrgicos fundamentales: el cirujano debe realizar intervenciones, y demostrar habilidades quirúrgicas en el área tridimensional, a través de la imagen bidimensional que se proyecta en la pantalla

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

de un monitor. Asimismo el operador debe manipular y tener “sensación” de los tejidos a una distancia mayor de 30 cm, a través de distintos instrumentos, en vez de utilizar sus manos; ello significa que los cirujanos deben desarrollar un sentido de coordinación “vista-tacto” basado en la imagen proyectada en video.



Instrumental laparoscópico.

-El equipo laparoscópico consta de los siguientes componentes básicos: telescopios; fuentes de luz, imagen y vídeo : cámaras, monitor, procesador de video, videograbadora; insufladores, trocares, cánulas de aspiración/irrigación; equipo para electrocirugía; instrumental quirúrgico : sujeción, disección, retracción, tijeras, porta agujas, aplicadores de grapas, engrapadoras; y otros. Así como una serie de elementos adicionales de diseño específico, como : ultrasonido y doppler laparoscópico; fuentes de energía : para electrocauterio y láser; litotriptores; morciladores; y bisturí armónico.³ .

- Entre los procedimientos que pueden realizarse con este método están: la laparoscopia abdominal, la mediastíno-copia, la pelviscopia o laparoscopia pelviana, la toracoscopia, la artroscopia.

- Ciertos procedimientos no requieren una incisión, porque el instrumento óptico se introduce a través de un orificio natural, como son: broncoscopia, fibrocolonoscopia, cistoscopia, esofagoscopia, fibrogastroscopia, esofagogastroduodenoscopia, histeroscopia, laringoscopia y cirugía endoscópica urológica.

- Los beneficios de la cirugía mínimamente invasiva, sobre las técnicas a cielo abierto , incluyen: menor dolor posoperatorio, una recuperación más rápida, y una reducción de la incapacidad.

- Existen procedimientos como la colecistectomía, donde el beneficio quirúrgico no justifica grandes incisiones, pero hay otros como la operación de Whipple (pancreatoduodenectomía), donde una incisión grande es irrelevante, respecto al procedimiento en sí, cuando menos en la actualidad.

- Una Cir. Lap. electiva, puede y debe convertirse en abierta ,cuando el tiempo recomendado y los hallazgos dificulten su realización; y donde persistir puede poner en peligro al paciente, por: sangrado, lesión de otros órganos, etc.; y es universalmente considerado que la conversión no se considera un fracaso, sino una aplicación del criterio de seguridad, ante lo que no se debe vacilar en tomar la decisión.

- Otra situación ocurre, cuando en la hernioplastia inguinal el tamaño de la incisión *estándar* y la habitual pericia del cirujano, son superiores al costo, que representa la técnica laparoscópica y su implementación, que es muy alto respecto a la cirugía abierta tradicional,

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

y sólo se reserva ésta, para las situaciones de recidiva recurrente, o que la mínima comodidad extra, sea pagada por un seguro médico.

- 7.4)- Complicaciones.

- Que el puerto de acceso sea pequeño, no quiere decir que esté exenta de riesgos, ya que se tiene acceso a órganos vitales, que pueden ser dañados. Esta incisión se utiliza durante un corto período, y al final del procedimiento, disminuyendo así el riesgo de infección de la herida, el dolor postoperatorio y las lesiones musculares de la pared abdominal.
- Esto hace que el postoperatorio, sea menos doloroso, los pacientes requieran menos analgésicos, y se movilicen antes.⁴.

- 7.5)- Véase También.

- [Laparoscopia](#)
- [Laparotomía](#)

- 7.6)- Referencias.

1. [↑](#) J. C. Tarasconi: [«Endoscopic Salpingectomy»](#). *The Journal of Reproductive Medicine*, 26 (10): 541-545, octubre de 1981.
2. [↑](#) Cho JE; Shamshirsaz A. H. A.; Nezhat C.; Nezhat C.; Nezhat F. (2010). [«New technologies for reproductive medicine: laparoscopy, endoscopy, robotic surgery and gynecology. A review of the literature.»](#). *Minerva Ginecol.* (Revisión) 62 (2): 137-167. Consultado el 16 de febrero de 2013.
3. [↑](#) Zucker K. Cirugía de invasión mínima: una nueva técnica quirúrgica. Cirugía laparoscópica (2ª ed.) Madrid: Médica Panamericana.
4. [↑](#) Carlos Reig;. [«El Servicio de Urología del Hospital de Manises inicia con éxito su programa de cistectomía laparoscópica»](#). Consultado el 4 de noviembre de 2009.

5- Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-
- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U. -
Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.
- Tomo IV:
Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis;

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y
TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia;
109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu.org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 :
texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

6.--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

- 7.7)- Enlaces Externos.

- [Web sobre cirugía laparoscópica;](#)
- [Página sobre cirugía;](#)
- [Cirugía sin cicatrices;](#)

-Obtenido de -

«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Laparoscopia&oldid=112991049>»

-Categorías:

- [Técnicas quirúrgicas](#)
- [Términos médicos](#)
- Esta página se editó por última vez el 29 abril2019 a las 09. 22.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO VIII : -8)- CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

-

-La cirugía oral y maxilofacial, según la International Association of Oral & Maxillofacial Surgeons (IAOMS)¹, es una «especialidad quirúrgica que incluye el diagnóstico, cirugía y tratamientos relacionados, de un gran espectro de enfermedades, heridas y aspectos estéticos de la boca, dientes, cara, cabeza y cuello.

-ÍNDICE. -

- CAPÍTULO VIII : -8)- CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL.-

- [8.1\)- Denominación.](#)

- [8.2\)- Formación.](#)

- [8.3\)- Campo de Actuación.](#)

-[8.3.1\)- Cirugía Reconstructiva.](#)

- [8.3.2\)- Cirugía Plástica Estética \(cosmética\) Facial.](#)

- [8.3.3\)- Medicina y Cirugía Regenerativa.](#)

- [8.4\)- Logros Recientes de la Cirugía Maxilofacial.](#)

- [8.5\)- Véase También.](#)

- [8.6\)- Referencias.](#)

- [8.7\)- Enlaces Externos.](#)

- 8.1)- Denominación.

-En Europa se denomina cirugía oral y maxilofacial , a «la especialidad médica que se dedica al estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades congénitas y adquiridas del cráneo, cara, cabeza y cuello, cavidad oral y maxilares :incluyendo la dentición.

- La patología adquirida puede ser de origen tumoral, traumático, por degeneración o por envejecimiento». ²³⁴ .

- En el continente americano⁵⁶, se la define como una especialidad de la Odontología, indicando el campo de actuación de una forma similar al de la IAOMS,¹ aunque también existen médicos especializados en este territorio, habitualmente cirujanos plásticos, que utilizan la denominación de *cirujano maxilofacial*,²; así como la especialidad médica de Cirugía de Cabeza, Cuello y plástica Maxilofacial, los cuales se dedican al tratamiento quirúrgico de las patologías oncológicas de cabeza y cuello.⁸ .

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- 8.2)- Formación.

- La especialidad se realiza bajo el sistema de residencia: tras la obtención de la titulación universitaria en Medicina y/u Odontología, y la superación de las pruebas de acceso correspondientes; se accede a una formación práctica supervisada adicional de 3-8 años , según la normativa propia de cada país : en el caso de España,⁹ tras finalizar Medicina y obtener plaza en las pruebas de acceso, más conocidas como [examen MIR](#), la formación tiene una duración de 5 años.
- Durante la residencia el especialista en formación, se integra en diversos equipos hospitalarios, y va asumiendo responsabilidades de forma progresiva. Esta formación⁹ , incluye rotaciones : estancias formativas, en servicios de Urgencias, Cirugía General, Cirugía Plástica, Otorrinolaringología y Cuidados Intensivos, y otros servicios relacionados con la especialidad. Los programas de formación, suelen incluir rotaciones externas en otros centros nacionales y/o internacionales.
- El médico en formación en Cirugía Oral y Maxilofacial, también debe adquirir los conocimientos odontológicos básicos necesarios, para el ejercicio de la especialidad.
- En algunos países de Europa, se requiere, además de ser médico, la titulación obligatoria, formal y completa como odontólogo o estomatólogo, antes de formarse como cirujano maxilofacial.
- Los programas de formación para odontólogos de Estados Unidos, también suelen mantener en su programa, materias médicas para complementar la formación.
- La formación de base : Medicina u Odontología, determina en parte el tipo de patología sobre la cual actuará con más frecuencia y el tipo de tratamientos que realizará, tanto desde un punto de vista legal , como desde un punto de vista formativo.
- No obstante, hay una tendencia generalizada a obtener la doble titulación de forma voluntaria, para compensar las deficiencias en formación o limitaciones legales, que puedan existir según la titulación de base del especialista, por lo que no es extraño observar cirujanos maxilofaciales americanos, que cursan de manera voluntaria los estudios de Medicina, o cirujanos maxilofaciales españoles, que se forman complementariamente cursando los estudios de Odontología.
- En la región maxilofacial, intervienen varios profesionales de la salud. Esta especialidad está muy relacionada con: la [cirugía plástica](#), la [neurocirugía](#) y la [otorrinolaringología](#), con las que trabaja estrechamente, solapándose en muchos aspectos, así como con la especialidades odontológicas de [ortodoncia](#) y [prostodoncia](#).

- 8.3)- Campo de Actuación.

- Al trabajar en un territorio anatómico muy complejo, la especialidad abarca una gran variedad de procedimientos. El [cirujano](#) maxilofacial realiza desde complejas intervenciones de [cirugía plástica reconstructiva](#) craneofacial, cirugía del esqueleto de la cara, procedimientos de [cirugía estética](#) de la cara y el cuello, hasta extracciones de muelas del juicio, apicectomias o colocación de implantes dentales.
- El amplio campo de actuación de esta especialidad, a pesar de ser un territorio corporal bastante delimitado, hace que en muchas ocasiones, un cirujano maxilofacial decida especializarse más en un campo concreto.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- El campo de actuación y por tanto, las formaciones de la especialidad ,incluye las siguientes áreas:²¹ :

- Soporte vital avanzado.
- Cirugía del labio leporino - paladar hendido.
- Coordinación de equipos multidisciplinares en el manejo de patologías complejas.
- Cirugía craneofacial, distracción osteogénica.
- Cirugía dentoalveolar.
- Manejo de emergencias de la vía aérea.
- Técnicas de imagen de la cabeza y el cuello : adquisición, planificación y realización de modelos.
- Manejo de traumatismos cráneo-maxilofaciales : hueso, partes blandas y dientes; incluyendo traumatismos en fase aguda y tratamiento de las secuelas.
- Manejo del dolor.
- Manejo de la ansiedad intraoperatoria, sedación y soporte vital.
- Manejo de las enfermedades y tumores de las glándulas salivales.
- Manejo de las anomalías congénitas de la cabeza y el cuello.
- Manejo quirúrgico y no quirúrgico de las enfermedades y trastornos de la articulación temporomandibular.
- Manejo de las infecciones de la cabeza y el cuello.
- Cirugía oncológica en la cabeza y el cuello, incluyendo nódulos linfáticos.
- Cirugía del síndrome apnea obstructiva del sueño (SAOS).
- Medicina oral.
- Patología oral.
- Cirugía oral.
- Cirugía ortognática y ortopédica facial.
- Cirugía preprotésica, incluyendo implantología intra y extraoral.

- 8.3.1)- Cirugía Reconstructiva.

- Reconstrucción de la cara, cráneo y cuello mediante el uso de colgajos de hueso y/o partes blandas : pediculados o libres, necesarios para restaurar la anatomía y/o la función perdidas, como resultado de defectos congénitos o tras la resección de tumores de cabeza y cuello o de grandes traumatismos. Algunos de los colgajos libres microquirúrgicos más utilizados en cirugía maxilofacial son el osteomiocutáneo de peroné, el anterolateral de muslo o el antebraquial.

- Las técnicas reconstructivas incluyen también la reparación vascular y neural.

-8.3.2)- Cirugía Plástica Estética o Cosmética Facial.

- Incluyendo: [lifting facial o ritidectomía](#), [blefaroplastia](#), [mentoplastia o genioplastia](#), [rinoplastia y septoplastia](#), [otoplastia](#), implantes faciales y tratamientos relacionados con la piel de la cara.

- 8.3.3)- Medicina y Cirugía Regenerativa.

- Ingeniería tisular : hueso y partes blandas; terapia con células madre; expansión tisular y regeneración.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- 8.4)- Logros Recientes de la Cirugía Maxilofacial.

- Entre los grandes hitos recientes de la cirugía maxilofacial se encuentra la realización del primer [trasplante de cara](#), por el equipo liderado por el Jefe del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital de Amiens, el Prof. Devauchelle, en cooperación con el Prof. Dubernard, especialista en Urología, y con una gran experiencia en trasplantes de todo tipo.

- 8.5)- Véase También.

- [Cirugía reconstructiva](#);
- [Cirugía plástica](#);
- [Cirujano plástico](#);
- [Especialidades médicas](#);
- [Odontología](#);
- [Medicina](#);
- [Mandíbula](#).

- 8.6)- Referencias.

1. ↑ [Saltar a: ^a ^b ^c «What is Oral and Maxillofacial Surgery?»](#) (en inglés). - Archivado desde [el original](#) el 9 de septiembre de 2012. «Oral and Maxillofacial Surgery is the surgical specialty that includes the diagnosis, surgical and related treatments of a wide spectrum of diseases, injuries, defects and aesthetic aspects of the mouth, teeth, jaws, face, head and neck. It is an internationally recognized surgical specialty.»
2. ↑ [Saltar a: ^a ^b «OMFS Reference Book 2011»](#) (pdf) (en inglés).. «OMFS is an independent medical specialty concerned with congenital, acute and chronic acquired pathological conditions of the cranium, the face, the head and neck, the oral cavity and the jaws (including the dentition). Acquired conditions may result from disease, trauma, tumor, degeneration and ageing.» ([enlace roto](#) disponible en [Internet Archive](#); véase el [historial](#) y la [última versión](#)).
3. ↑ [«Directiva 93/16/CEE»](#). .
4. ↑ [«Directiva 2006/100/CE»](#) (pdf)..
5. ↑ [«The Oral and Maxillofacial Surgeon»](#) (en inglés). Archivado desde [el original](#) el 5 de septiembre de 2012.
6. ↑ [«ALACIBU- Asociación Latinoamericana de Cirugía Buco Maxilo Facial»](#). .
7. ↑ [«American Society of Maxillofacial Plastic Surgeons»](#) (en inglés). .
8. ↑ [«Sociedad Peruana de Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial»](#).
9. ↑ [Saltar a: ^a ^b «Programa formativo de la especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial en España»](#) (pdf). España: Boletín Oficial del Estado. 25 de septiembre de 2009.
10. 5- Nº 105 a 109- -  - *Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-*
- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias;

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología;
Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria:

Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina;

Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación

Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas
para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica

Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral;

Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema;

Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo,
Uruguay . B.V.S. --

 [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu.org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre
111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

1.--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

- 8.6)- Enlaces Externos.

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Cirugía oral y maxilofacial](#).

-Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía_oral_y_maxilofacial&oldid=114101580

»

-Categorías:

- [Cirugía maxilofacial](#);
- [Especialidades médicas](#)
- Esta página se editó por última vez el 30 abril 2019 a las 07:08.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO IX: -9)- CIRUGÍA PLÁSTICA .-
-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

-La Cirugía Plástica es la [especialidad médica](#), que tiene por objeto la corrección y mejoramiento de anomalías de origen congénito, adquirido, tumoral o involutivo, que requieran reparación o reposición de la forma corporal y su función. -

- Mediante [cirugía](#) se da tratamiento para reconstruir las deformidades y proporcionar función, transportando tejidos del mismo cuerpo, con múltiples técnicas, el uso de implantes de materiales biocompatibles, ya sea para soporte o función : movimiento, o la combinación de los dos. Y en época más reciente, con el uso de unidades de tejidos completas de donantes, como lo son la mano y la cubierta de la cara.

-La finalidad es que el paciente, que ha nacido con un defecto congénito, o que ha sufrido un accidente con pérdida de la función, alcance la mayor normalidad, tanto en su aspecto, como en la función de su cuerpo.

- También, se incluye a todos aquellos individuos sanos y emocionalmente estables, que desean cambiar su aspecto, ante inconformidad con su apariencia.

- Por ello, con el desarrollo de la cirugía plástica, se aprendió que toda cirugía, debe incluir en su diseño, una gran parte estética y lo más cercana posible a la forma natural normal, dejando en la historia, los procedimientos que resolvían la función, pero que no eran estéticos.

- Es un objetivo ,diseñar en forma estética, al remodelar los cuerpos para mejorarlos, cualquiera sea la causa de la cirugía o al hacerlos más "hermosos".

- La cirugía plástica se ha dividido desde un punto de vista práctico en dos campos de acción:

- [Cirugía Reconstructiva](#) o Reparadora: - Que incluye a la microcirugía, estando enfocada en disimular y reconstruir los efectos destructivos de un accidente o trauma, los defectos de una malformación congénita, y de una resección tumoral u oncológica. La cirugía reconstructiva o reparadora hace uso de distintas técnicas: de osteosíntesis, de traslado de tejidos mediante colgajos, y trasplantes autólogos de partes del cuerpo sanas a las afectadas, etc.
- [Cirugía Estética](#) o Cosmética: - Es realizada con la finalidad de modificar aquellas partes del cuerpo, que no son satisfactorias para el paciente. En muchos casos, sin embargo, hay razones médicas : por ejemplo, mamoplastia de reducción, cuando hay problemas ortopédicos en la columna lumbar, o la [blefaroplastia](#) ,en casos graves de dermatocalasia, que incluso impiden la vista.

-ÍNDICE-

- CAPÍTULO IX: -9)- CIRUGÍA PLÁSTICA .-

-9.1)- [Cirugía Reconstructiva](#).

- 9.2)- [Cirugía Estética](#).

- 9.3)- [ISAPS](#).

-9.4)- [Disciplinas Relacionadas](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [9.5\)- Sociedades Científicas.](#)
- [9.6\)- Titulación en Cirugía Plástica.](#)
- [9.7\)- Véase También.](#)
- [9.8\)- Referencias.](#)
- [9.9\)- Enlaces Externos.](#)

- 9.1)- Cirugía Reconstructiva.

- Fue la [Primera Guerra Mundial](#), el momento en el cual se impulsa a la Cirugía Plástica, tal y como la conocemos hoy en día, pues el enorme número de soldados víctimas de la guerra, con heridas por proyectiles que desfiguraron sus rostros y sus cuerpos, forzó la formación de centros especializados en reconstrucción de heridos, tanto en Europa como en Estados Unidos, donde esta especialidad no estaba reconocida.

- En estos centros surgen grandes cirujanos plásticos como: Morestin, *sir* H. Gillies¹, Suzanne Noël², y V. H. Kazanjian, que fueron creadores del instrumental, y de técnicas de reconstrucción, que aún hoy día usamos, y que llevan sus nombres.

- Posteriormente durante la [Segunda Guerra Mundial](#), el campo de la cirugía plástica se incrementa, y deja de estar más o menos confinado, a la reconstrucción maxilofacial.

- El Dermatólogo lo inventó Padgett, en 1939, en colaboración con Hood, un ingeniero mecánico, aunque la idea de aparatos que tomaran injertos de piel de un espesor constante, ya había sido desarrollada por Finochietto, un cirujano argentino, quien había inventado un cuchillo calibrado, en 1920.

- En los períodos de paz entre estas dos guerras, y en el posterior a la Segunda Guerra Mundial, ha habido un gran desarrollo de la cirugía estética.

- La cirugía plástica es considerada por el Dr. Frederik McIorg, como «una disciplina quirúrgica resolutoria de problemas». La cirugía plástica extiende sus actividades quirúrgicas no sólo a la piel y sus anexos, sino también a los tejidos adyacentes, en áreas del cuerpo como la cara y la mano, el cuello y la pared abdominal, las extremidades y el aparato genitourinario, los senos y el cuero cabelludo; además se extiende a procedimientos que implican la cirugía vascular y microvascular, la cirugía de nervios periféricos, el trasplante de músculos y tendones, e incluso artroplastias y osteosíntesis traslapándose así con la cirugía ortopédica:

- A fracturas previa o durante la Cirugía ortopédica.
- A Cirugía de mano: reconstrucción postraumática, reimplantes, trasplantes
Corrección de defectos congénitos y por enfermedades degenerativas como la artritis reumatoide.

-Campos de influencia de la Cirugía Reconstructiva:

- Fracturas complicadas del esqueleto craneofacial
- Malformaciones congénitas del esqueleto craneofacial y de la cara : cirugía de labio y paladar hendido
- Reconstrucción de la piel y estructuras nerviosas de la cara
- Cirugía Oncoplástica o [cirugía plástica oncológica](#): reconstrucción después de cirugía de extirpación tumoral. Especialmente en: [mama](#) y [cabeza](#) y [cuello](#).
- Úlceras por presión
- Úlceras varicosas

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Quemaduras por fuego directo, escaldadura, electricidad, químicas, por congelamiento.
- Reconstrucción de tejidos blandos asociados.

- 9.2)- Cirugía Estética.

- La Cirugía Estética, junto a la Cirugía Reconstructiva, forman parte integral de la Cirugía Plástica, siendo estas las dos ramas principales de esta especialidad quirúrgica.
- Es importante señalar que la base de la Cirugía Estética, es la Cirugía Reconstructiva, ya que gracias a esta se logra el manejo de los colgajos y de los tejidos de forma adecuada y pueden así ponerse en práctica en la Cirugía Estética.³.
- La diferencia entre la cirugía estética y la cirugía reconstructiva y reparadora, es a veces imperceptible, pues como ya se ha mencionado, muchos procedimientos de la cirugía estética vienen a resolver una patología que afecta a una función. Y además todos los procedimientos de cirugía estética, están fundamentados en otros, con fines reconstructivos, que se desarrollaron durante las guerras; de hecho podríamos decir que la cirugía estética, es otro caso de técnicas desarrolladas durante las guerras aplicadas al mundo civil.
- La cirugía estética tiene el objetivo de corregir y/o modificar desproporciones corporales y/o faciales, con la finalidad de aproximarlas a los parámetros de belleza socioculturales.
- La cirugía plástica tiene un gran desarrollo en países latinoamericanos como: [Colombia](#), [México](#), [Brasil](#), [Venezuela](#), [Perú](#), [Chile](#), Uruguay, y [Argentina](#); que cuentan con grandes cirujanos plásticos, que han hecho importantes aportes a la cirugía plástica mundial.
- Se debe estar atentos a los [pacientes](#), que presentan un trastorno mental por una imagen distorsionada de su propio cuerpo : [trastorno dismórfico corporal](#), y abordarlos terapéuticamente, con un equipo interdisciplinario.

-Este aspecto de la cirugía plástica, cuenta con un campo de acción mucho más amplio, pero se divide en Cirugía Estética Corporal y Cirugía Estética Facial.

-A continuación se señalan algunos procedimientos de cirugía estética:



-Aumento de senos: pechos antes y después de la incorporación de implantes mamarios

- [Abdominoplastia](#): remodelación y reafirmación del [abdomen](#).
- [Blefaroplastia](#): cirugía de rejuvenecimiento de párpados, resección de piel y bolsas de grasa.
- [Dermolipectomía circular](#) o "body lifting": remodelación del contorno del tronco.
- [Ginecomastia](#): reducción de mamas en los hombres.
- [Implantes de busto](#) o mamoplastia de aumento: cirugía en la que mediante prótesis o implantes : de solución salina o gel de silicona, se aumenta el tamaño y la forma de los senos.
- [Mamoplastia reductiva](#).
- [Peeling](#): procedimiento mediante el cual se aplican medios físicos o mecánicos: peeling mecánico o dermoabrasión), o químicos : peeling químico, con el objetivo de

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

retirar o desgastar en diferentes profundidades, las capas de la piel : peeling superficial, medio y/o profundo.

-El objetivo es provocar una renovación controlada de la piel, con objetivos reparadores o estéticos. Según la profundidad se puede utilizar para mejoramiento de aspecto de cicatrices, como secuelas de: acné, manchas etc.

- Dermoabrasión, Laserterapia, que busca mediante quemaduras controladas de la piel, su rejuvenecimiento.

- **Mastopexia**: su finalidad es reposicionar los senos en su sitio original.
- **Rinoplastia**: tiene la finalidad de mejorar estéticamente la nariz.
- **Otoplastia**: corrección de los defectos congénitos o adquiridos de las orejas.
- **Queiloplastia**: corrección de los defectos congénitos o adquiridos de los labios.
- **Ritidectomía (estiramiento facial)**: su meta es rejuvenecer la cara en su totalidad mediante el reposicionamiento de los tejidos faciales.
- **Lipoescultura o Liposucción**: la meta es retirar las adiposidades localizadas en distintas partes del cuerpo o cara; con la finalidad de mejorar la forma del cuerpo del paciente.
- **implante malar**: cirugía que pretende corregir la hipoplasia malar mediante la colocación de un implante de silicona especialmente diseñado.
- **implante de ángulo gonial**: cirugía que pretende darle definición y/o volumen al ángulo mandibular.
- **Mentoplastia**: cirugía de aumento o reducción de mentón para corrección de alteraciones en la proyección del tercio inferior de la cara.
- **Inyección de materiales de relleno**, como el **ácido hialurónico**, que se utiliza con el objeto de aumentar el volumen de ciertas áreas faciales o corregir defectos o secuelas de accidentes o malformaciones congénitas.
- **Vaginoplastia** o rejuvenecimiento vaginal.

- 9.3)- ISAPS.

Es la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética / International Society of Aesthetic Plastic Surgery, que es un organismo profesional líder en el mundo, en el sector de los cirujanos plásticos estéticos, que está debidamente certificados por su junta de gobierno.

- Fundada en 1970, entre los que son miembros de ISAPS, están incluidos muchos de los más conocidos y respetados cirujanos plásticos, reconstructivos y estéticos del mundo, en 95 países de todos los continentes, lo que refleja la verdadera misión internacional de la organización. La carta del ISAPS se firmó en las Naciones Unidas.

- 9.4)- Disciplinas Relacionadas

- **Cirugía Maxilofacial**: Es la especialidad quirúrgica que se dedica a resolver la patología del macizo máxilo facial y oral. Algunas enfermedades que trata son: defectos congénitos como el labio y paladar hendido; traumatismos de la cara; quistes y tumores de las regiones oral, facial y cervical; trastornos de la articulación cráneo-mandibular; enfermedades de la lengua, las glándulas salivales y el cuello; cirugía dentaria como el del tercer molar y los implantes : implantología; etc.
- En algunos países -principalmente del continente americano, esta especialidad suele denominarse "bucal y maxilofacial", y es realizada principalmente por

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

odontólogos. En estos países, su campo de actuación suele ser más limitado que en los países europeos, en los que es una especialidad médica.

- [Cirugía pediátrica](#): En algunos países como España, Alemania o Francia, el tratamiento de niños con quemaduras o malformaciones congénitas : labio leporino, orejas prominentes, está a cargo de cirujanos especializados en niños.
- [Neurocirugía](#): La corrección de malformaciones complejas del cráneo , como las cráneosinostosis, es un terreno compartido con cirujanos maxilofaciales y neurocirujanos.
- [ORL](#): Las alteraciones del pabellón auricular y de la nariz, son objeto también de la actividad conjunta con los otorrinolaringólogos.
- [Cirugía Oculoplástica](#): Sub especialidad de oftalmología, dedicada al estudio y manejo de los problemas de la órbita : cavidad donde se encuentra el ojo, párpados, vías lagrimales y pérdida ocular. La cirugía es aplicada tanto con propósitos funcionales como estéticos, obteniéndose resultados sorprendentes en casos en los que, por motivos varios, el ojo pierde su forma y su aspecto naturales. Devolviéndole su belleza y armonía. Funcionalidad y estética se complementan en esta disciplina, específica de la medicina.
- [Caumatología](#): Sub especialidad dedicada al tratamiento de los pacientes quemados.
- En Cuba, es parte del plan de estudio de la especialidad de Cirugía plástica.

- 9.5)- Sociedades Científicas.

- Los médicos que practican esta especialidad ,se agrupan en sociedades científicas, que son asociaciones civiles sin fines de lucro, donde el público en general puede solicitar información sobre procedimientos y especialistas. Por ejemplo: Federación Iberoamericana de Cirugía Plástica (FILACP), [Asociación Colombiana de Cirugía Oral y Maxilofacial](#), [Asociación Mexicana de Cirugía Plástica](#), [Sociedad Argentina de Cirugía Plástica](#), [Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica](#), [Academia Colombiana de Cirugía Plástica](#), [Sociedad Española de Cirugía Plástica](#), [Sociedad Peruana de Cirugía Plástica](#), Sociedad Uruguaya de Cirugía Plástica, [Sociedad Venezolana de Cirugía Plástica](#), [Sociedad Chilena de Cirugía Plástica](#), [Sociedad Cubana de Cirugía Plástica y Caumatología](#), Sociedad Dominicana de Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética (SODOCIPRE), Sociedad Ecuatoriana de Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética (SECPRE), etc.

- 9.6)- Titulación en Cirugía Plástica.

- Para obtener la [especialidad](#), los médicos [cirujanos](#) deben formarse y capacitarse a través de [cursos de posgrado](#), habitualmente trienales, dictados por [Universidades](#) o [Sociedades científicas](#). En el caso cubano, es una especialidad médica, que consta de cuatro años, donde el residente rota por diferentes especialidades afines, obteniendo así al final de su residencia, el título de especialista en Cirugía Plástica y Caumatología.

- 9.7)- Véase También.

- [Cirujano plástico](#);
- [Cirugía reconstructiva](#);
- [Especialización en cirugía plástica](#);

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [Trastorno dismórfico corporal](#);

- 9.8)- Referencias.

1. [↑](#) SECPRE. «[Harold Gillies, el médico que reconstruía caras en la Primera Guerra Mundial](#)». <https://secpre.org/>. Consultado el 18 de julio de 2017.
2. [↑](#) Cruz, Silvia (20 de julio de 2018). «[La pionera de la cirugía plástica que operaba a judíos perseguidos por los nazis](#)». *El País*. ISSN 1134-6582. Consultado el 20 de julio de 2018.
3. [↑](#) «[Todo lo que debes conocer sobre la Cirugía Plástica - Clínica Méndez](#)». *Cirugía estética y reconstructiva*. 1 de marzo de 2017. Consultado el 14 de marzo de 2017.
4. - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- *Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados-* 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-
- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vascular; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.
- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.
- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y
-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. .
Montevideo, Uruguay . B.V.S.
--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-
-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
5.- -  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

- 9.9)- Enlaces Externos.

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Cirugía plástica](#).

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía_plástica&oldid=115326386»

Categorías:

- [Cirugía plástica](#)
- [Tratamientos médicos](#)
- Esta página se editó por última vez el 30 abril 2019 a las 09:58.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO X: -10)- CIRUGÍA TORÁCICA.-
- De Wikipedia, la enciclopedia libre



- Intervención quirúrgica del [tórax](#).

-La cirugía torácica es una [especialidad médica](#), dedicada al estudio y tratamiento quirúrgico de las enfermedades que afectan al [tórax](#).¹

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO X: -10)- CIRUGÍA TORÁCICA.-
- [10.1\)- Campo de Acción Quirúrgica](#).
- [10.2\)- Ejercicio Profesional](#).
- [10.3\)- En España](#).
- [10.4\)- Véase También](#).
- [10.5\)- Referencias](#).
- [10.6\)- Enlaces Externos](#).

- 10.1)- Campo de Acción Quirúrgica.

- El cirujano torácico está especializado en los procesos patológicos, que afectan a toda la cavidad torácica, como: a los [bronquios](#), [costillas](#), [diafragma](#), [esófago](#), [mediastino](#), [pleura](#), [pulmones](#) y [tráquea](#). Excepto el [corazón](#) y los grandes vasos, a la que se dedica la [cirugía cardiovascular](#). Se relaciona habitualmente con algunas especialidades no quirúrgicas, sobre todo con [aparato digestivo](#) y [neumología](#).

-El tipo de procesos patológicos que trata son de carácter: [congénito](#), [displásico](#), [inflamatorio](#), [tumoral](#) o [traumático](#).

- 10.2)- Ejercicio Profesional.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- El cirujano torácico normalmente ejerce en hospitales, por la necesidad de quirófano y material quirúrgico especializado. Sus actividades se desarrollan en el [quirófano](#), en la sala de reanimación, en la planta : donde están los pacientes internados, y en las consultas externa : intra o extrahospitalarias.

- 10.3)- En España,

- Es una de las 47 [especialidades médicas](#), legalmente reconocidas en [España](#). Su denominación oficial es "Cirugía torácica". Para poder ejercerla hay que tener previamente el título de [Licenciado en Medicina](#), superar el examen para [Médico Interno Residente](#) (MIR) y realizar una residencia de 5 años en un hospital acreditado.²³ . Lo mismo sucede en Uruguay, Perú, y la mayoría de los países, durando la residencia entre 3 a 5 años.

- 10.4)- Véase También

- [Cirugía](#);
- [Cirujano](#);
- [Especialidad médica](#);
- [Tórax](#);

- 10.5)- Referencias.

1. [↑ Consejo Nacional de Especialidades Médicas. Cirugía Torácica. Guía de Formación de Especialistas. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, y Ministerio de Educación y Cultura. 1996.](#)
2. [↑ Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. BOE. 2008/02/21; \(45\):10020-35.](#)
3. [↑ Orden SAS/2448/2010, de 15 de septiembre, por la que se aprueba la convocatoria de pruebas selectivas 2010 para el acceso en el año 2011, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física. BOE. 2010/09/22; \(230\):80254-449](#)
4. - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-
- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.
- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes;

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina;
Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica
Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia
Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y
-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema;
Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. .
Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro
entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

5.--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

- 10.6)- Enlaces Externos

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Cirugía torácica](#).
- [Sociedad Española de Cirugía Torácica \(SECT\)](#)
- [Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cirugía Cardiovascular \(SECTCV\)](#)
- [Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica \(SEPAR\)](#)
- [The Society of Thoracic Surgeons](#)

Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía_torácica&oldid=110397359»

Categoría:

- [Cirugía torácica](#)
- Esta página se editó por última vez el 30 abril 2019 a las 19:24.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO XI: -11)- CIRUGÍA ONCOLÓGICA.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

- Cirugía Oncológica es la especialidad médica, que se dedica al diagnóstico y tratamiento quirúrgico de los [tumores](#), además del estudio del [cáncer](#), junto a las especialidades como Oncología Clínica, Inmunología, Medicina Nuclear, y Radioterapia.

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XI: -11)- CIRUGÍA ONCOLÓGICA.-

- [11.1\)- Formación.](#)

- [11.2\)- Competencias.](#)

- [11.3\)- Asignaturas.](#)

- [11.4\)- Referencias.](#)

- [11.5\)- Véase También.](#)

- 11.1)- Formación.

- La especialización en Cirugía Oncológica, requiere al menos 4 a 6 años de formación , según los países mediante el sistema de residencia hospitalaria, después de finalizar el grado de Medicina; hasta la primera década del siglo XXI, la Cirugía Oncológica era una subespecialización de la *cirugía general*, pero la modificación del perfil epidemiológico, conduce a la superespecialización de la medicina, y la progresiva desaparición de la cirugía general, estableciéndose la oncología quirúrgica, como una especialidad independiente.

- 11.2)- Competencias.

1. Cáncer de pulmón
2. Endoscopia
3. Laparoscopia
4. Mastología y Cirugía de la Mama
5. Tumores colorrectales
6. Tumores craneofaciales
7. Tumores endocrinos
8. Tumores gastrointestinales
9. Tumores genitourinarios
10. Tumores ginecológicos
11. Tumores hepatobiliopancreáticos
12. Tumores musculoesqueléticos
13. Tumores pediátricos

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

14. Tumores torácicos y de mediastino
15. Ultrasonografía

- 11.3)- Asignaturas.

- El entrenamiento de residencia hospitalaria en Cirugía Oncológica se realiza con rotaciones de 12 a 16 semanas en diferentes servicios, según los pases:

1. Anestesia y Medicina Intensiva
2. Cirugía Abdominal y Digestiva
3. Cirugía Cardiorádica
4. Cirugía Ortopédica
5. Cirugía Pediátrica
6. Cirugía Plástica
7. Endocrinología
8. Ginecología
9. Hospitalización
10. Imagenología
11. Infectología
12. Inmunología Clínica
13. Medicina de Urgencias
14. Medicina Nuclear
15. Oncología Clínica
16. ORL y Cirugía Maxilofacial
17. Patología
18. Psiquiatría
19. Radioterapia
20. Urología

- 11.4)- Referencias.

1. Cuellar, Martin. Proyecto Fonendo: Sistema Boliviano de Salud. Santa Cruz, 2019.
2. OncoLink. Surgical Oncology: The Basics. <https://www.oncolink.org/cancer-treatment/surgery/overview/surgical-oncology-the-basics>; última visita: febrero 14, 2019.
3. European Society of Surgical Oncology. <https://www.essoweb.org/education/>; última visita: febrero 14, 2019.
4. - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-
- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torádica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S. --

 [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

5.- -  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

- 11.5)- Véase También.

- [Oncología](#);
- [Cirugía plástica oncológica](#);

Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía_oncológica&oldid=114188869»

Categorías:

- [Cirugía](#)
- [Oncología](#)
- Esta página se editó por última vez el 30 abril 2019 a las 09:16.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO XII: - 12)- CIRUGÍA ORTOPÉDICA y TRAUMATOLOGÍA.-
-De Wikipedia, la enciclopedia libre

- La cirugía ortopédica es una rama de la [cirugía](#), que se refiere a desórdenes del [aparato locomotor](#), de sus partes musculares, óseas o articulares y sus lesiones agudas, crónicas, traumáticas, y recurrentes. Aparte de las consideraciones mecánicas, también se refiere a los factores de la patología, de la genética, de lo intrínseco, extrínsecos, y biomecánicos, implicados.

ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XII: - 12)- CIRUGÍA ORTOPÉDICA y TRAUMATOLOGÍA.-

- [12.1 Terminología](#).

- [12.2\)- Formación](#).

-[12.2.1\)- Uruguay y Venezuela](#).

- [12.2.2\)- Estados Unidos y Canadá](#).

- [12.2.3\)- Colombia](#).

- [12.2.4\)- España](#).

- [12.3\)- Campo de Trabajo](#).

- [12.4\)- Historia](#).

- [12.5\)- Véase También](#).

-12.6)- Referencias.

- [12.7\)- Enlaces Externos](#).

- 12.1)- Terminología.

-[Nicolas Andry de Boisregard](#), acuñó en [1741](#), la palabra *ortopedia*, derivada de las palabras griegas para *correcto* o *derecho* (*orthos*) y *niño* (*παιδεία*). A la edad de 81 años, publicó "*Ortopedia, o el arte de corregir y de prevenir deformidades en niños*". Como su nombre indica, la ortopedia comenzó con el tratamiento de niños lisiados y ancianos, en las enfermedades y discapacidades degenerativas. La asistencia al paciente ortopédico es individualizada.

-Andry consideró la Ortopedia como una rama de la medicina preventiva. Se representa por

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

un árbol atado a un poste, para evitar su deformidad como se aprecia en la figura: [1](#).



- 12.2)- Formación.

-Los ortopedas son los médicos facultativos, que han terminado el entrenamiento graduado en ortopedia. Como en todas las áreas de la educación médica, la regulación varía considerablemente a través del mundo.

-12.2.1)- Uruguay y Venezuela.

- Los cirujanos en Ortopedia y Traumatología, llamados Traumatólogos, realizan la especialización en centros de medicina pública, durante un período de aproximadamente tres a cuatro años; obteniendo el título acreditado por el rector de la universidad y su secretario, cuando culminan el programa universitario acreditado para ese centro asistencial, el cual se dicta por profesores universitarios, con calificación igual a superior a traumatólogos ortopedistas. Este título luego debe ser registrado por el Ministerio de Salud y el Colegio Médico. Durante su formación, el Traumatólogo maneja un promedio de ochenta a cien pacientes en consulta diarios en diversas subespecialidades y un promedio de veinte pacientes quirúrgicos por guardia diarias; atendiendo lesiones de alta complejidad, como : Fracturas abiertas por arma de fuego y Accidentes Viales, entre otros.

- Una vez obtenido el grado de Cirujano Ortopedista y Traumatólogo o Traumatólogo Ortopedista, según la universidad o país, puede subespecializarse, en diversas áreas que incluyen: Cirugía de Hombro y codo, Mano, Cadera, Rodilla, Pie y tobillo, Cirugía Ortopédica Reconstructiva : Alineación y reconstrucción de extremidades, Ortopedia infantil, Cirugía de columna, Oncología ortopédica, y Medicina del deporte, como se identifica en los distintos comités de la Sociedad de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

- 12.2.2)- Estados Unidos y Canadá.

- Los cirujanos ortopédicos de [Estados Unidos](#) y de [Canadá](#) : también llamados ortopedistas, realizan un mínimo de 13 años de educación secundaria básica y de entrenamiento clínico.

- Esto incluye la obtención de un grado de bachillerato, una licenciatura en Medicina, y una especialización de 5 años en cirugía ortopédica. Muchos cirujanos ortopédicos, elegirán después hacer entrenamiento adicional, en una subespecialidad (*fellowship*), después de terminar su entrenamiento básico. Los ejemplos de subespecialidad en el entrenamiento ortopédico, incluyen: Hombro y codo, Mano, Cadera, Rodilla, Pie y tobillo, Cirugía

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

reconstructiva, Ortopedia infantil, Cirugía de columna, Oncología ortopédica, Medicina del deporte, y Traumatología y cirugía de pelvis y acetábulo. Según el último estudio *Occupational Handbook , 2006-2007*, en los EE.UU., el 3-4% de los médicos y cirujanos practicantes, son cirujanos ortopédicos.

- 12.2.3)- Colombia.

- En [Colombia](#) y la mayoría de los países latinoamericanos la especialización en Cirugía Ortopédica y Traumatología, tiene una duración de cuatro años, para ser elegible se debe haber cursado los seis años de medicina, realizar el servicio social obligatorio : Cuya duración oscila entre seis meses y un año, y contar con tarjeta profesional del Ministerio de Salud que acredite la calidad de Médico general. La subespecialidad en las diferentes áreas, tiene una duración de un año. En Colombia existen once programas, seis de los cuales se realizan en [Bogotá](#).

- 12.2.4)- España.

- En España, la especialidad se denomina Cirugía Ortopédica y Traumatología. El acceso es el mismo, que para cualquier otra especialidad médica : incluida la Medicina Familiar y Comunitaria, antigua Medicina General. Se accede por oposición [MIR](#), tras haber cursado previamente los 6 años de la carrera de Medicina. La duración del periodo de residencia es de 5 años, rotándose además por otras especialidades. La subespecialización se puede realizar mediante cursos o por experiencia de trabajo, en unidades específicas.

- 12.3)- Campo de Trabajo.

- El trabajo en el medio de la ortopedia usa métodos médicos y quirúrgicos, para corregir problemas musculares, esqueléticos y articulares. Los cirujanos ortopédicos trabajan de cerca con muchos otros profesionales de la salud, tales como entrenadores deportivos, [fisioterapeutas](#), terapeutas ocupacionales, [podólogos](#), médicos físicos, rehabilitadores, y otros médicos en campos relacionados.

. 12.4)- Historia.

-[Jean-Andre Venel](#), estableció el primer instituto ortopédico en [1780](#), que era el primer hospital dedicado al tratamiento de las deformidades esqueléticas de los niños. Algunos lo consideran el padre de la ortopedia, o el primer ortopedista verdadero, en la consideración del establecimiento de su hospital, y por sus métodos publicados.

- [Antonius Mathysen](#), cirujano militar holandés, inventó el [yeso de París](#), fechado en [1851](#).

-Como pasa en otros campos de la Medicina, muchos progresos en la cirugía ortopédica, resultaron por experiencia durante tiempos de guerra.

-En los [campos de batalla](#) de la [Edad Media](#), los heridos fueron tratados con vendajes empapados en sangre de caballos , que al secarse se ponen tiesos, aunque es antihigiénico.

- La [tracción](#) y el entablillamientos fueron desarrollados durante [Primera Guerra Mundial](#).

- El uso de [clavos endomedulares](#) para tratar las fracturas del [fémur](#) y de la [tibia](#), fueron iniciados por el Dr. Kunchner de [Alemania](#). Esto diferenció sensiblemente la velocidad de la recuperación de los soldados alemanes, heridos durante la [Segunda Guerra Mundial](#) y

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

condujo a una adopción más extensa de la fijación intramedular de [fracturas](#), en el resto del mundo.

-Sin embargo, la tracción era el método estándar para tratar fracturas del fémur, hasta los últimos [años 70](#), en que el grupo de Seattle Harborview, popularizó la fijación endomedular sin abrir la fractura.

- La [fijación externa](#) de fracturas fue refinada por los cirujanos americanos durante la [guerra de Vietnam](#), pero una contribución importante fue hecha por [Gavril Ilizarov](#) en la [URSS](#). Le enviaron, sin mucho entrenamiento ortopédico, para ocuparse de soldados rusos heridos en [Siberia](#) en los [años 50](#). Sin el equipo necesario, que lo enfrentaron con condiciones que resultaban en no unión, infección y mal alineamiento de las fracturas. Con la ayuda de la tienda local de la [bicicleta](#), ideó [fijadores externos](#), con agujas tensadas como los rayos de una bicicleta. Con este equipo, alcanzó la curación, la realineación, y alargamiento de un gran número de fracturas.

-[Toronto](#), en [Canadá](#), era un centro temprano de la excelencia en cirugía ortopédica, renombrado para el entrenamiento y el desarrollo creativo, puesto que la ortopedia fue definida como especialidad quirúrgica distinta, por el cirujano pionero Roberto I. Harris en los años 50. Las generaciones de cirujanos ortopédicos, que se gradúan en el programa de la [universidad de Toronto](#) han contribuido a muchos de los logros importantes, en cirugía ortopédica, que han mejorado las vidas de las personas con lesiones óseas y articulares.

- Un ejemplo eminente es el trabajo de David L. Macintosh, que inició la primera cirugía acertada, para la reconstrucción del [ligamento cruzado anterior](#) roto de la rodilla. Esta lesión común y seria en futbolistas, atletas del campo y bailarines, había traído invariablemente a una salida temprana de la actividad, debido a la inestabilidad permanente. Trabajando especialmente con los futbolistas lesionados, en su papel como cirujano de los deportes para la universidad de Toronto, ideó una manera de reconstruir el ligamento, viable de las estructuras adyacentes, para conservar fuertes los complejos mecanismos de la articulación de la rodilla, y restaura la estabilidad a través de su intervalo de movimiento, confirmando una articulación completamente funcional.

- Esto, por primera vez en la historia, podría permitir confiablemente que el atleta vuelva a las demandas deportivas: incluso profesionalmente, o el baile después de un período de rehabilitación. Las dos variantes principales de esta reparación que Macintosh desarrolló en los [años 60](#) y los [años 70](#) para el ligamento cruzado anterior roto, son las operaciones realizadas hoy.

-Aunque hubo muchos precursores, el [reemplazo total de cadera](#) moderno, se asocia a [John Charnley](#), en [Inglaterra](#), en [años 60](#). Encontró que las superficies comunes se podrían sustituir por metal o implantes de polietileno de alta densidad fijados al hueso por cemento [metil metacrilato](#). Pero desde Charnley, han sido continuas las mejoras en el diseño y la técnica del reemplazo común: [artroplastia](#); con muchos contribuidores, incluyendo [W.H. Harris](#), el hijo del índice de refracción Harris, que con su equipo en la [Universidad de Harvard](#), inició técnicas de artroplastia no cementada, con la integración del hueso directamente al implante.

-Los reemplazos de la rodilla, que usaban tecnología similar, fueron comenzados por Macintosh en pacientes con [artritis reumatoide](#), y más adelante por Gunston y Marmor para la [osteoartritis](#), en los años 70.

- El reemplazo condilar moderno de la rodilla total, fue desarrollado por el Dr. [John Insall](#) y el Dr. [Chitranjan Ranawat](#) en [Nueva York](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- El reemplazo monocompartimental de rodilla, en el cual solamente un compartimento de una rodilla artrítica se sustituye, es una operación más pequeña, y ha llegado a ser popular recientemente.
- Los reemplazos comunes están ahora disponibles ,para muchas otras articulaciones llevadas en: hombro, codo, muñeca, dedos y tobillo.
- La tendencia ahora está a la cirugía mínimamente invasiva, en todas las formas de cirugía ortopédica. Los cirujanos experimentales están aplicando la técnica en traumatología, de columna : para la [hernia discal](#), la artroplastia de cadera, y a los problemas de dolor de mano y pie.
- La cirugía común del reemplazo [cirugía reconstructiva](#), ha diferenciado de forma enorme a la calidad de vida, para los pacientes con dolor y artritis comunes.
- Particularmente importante para los atletas lesionados es el uso de herramientas artroscópicas desarrolladas por el Dr. Watanabe de Japón, realizando con mínima invasión cirugía del cartílago, y reconstrucciones del ligamento cruzado roto. Los pacientes intervenidos de esta forma, se recuperan más rápido y sin requerir hospitalización. La operación más común realizada por la mayoría de los cirujanos ortopédicos en esta técnica ,es la menisectomía parcial, o retiro de un fragmento de cartílago roto.
- Algunos niños desarrollan la curvatura de la espina dorsal : [escoliosis](#), que si no es tratada puede progresar y acarrear problemas del pulmón y a muerte temprana. La cirugía de la escoliosis fue revolucionada por la introducción del Dr. [Paul Randall Harrington](#), de las barras de gancho, que podrían mantener recta la columna vertebral bastante tiempo, para que una fusión del hueso se realice. Las técnicas modernas y los implantes son diferentes, pero iguales en su principio.
- Los niños tienen problemas especiales con condiciones músculo esqueléticas, y han sido un foco de ortopedia desde Hipócrates. Los cirujanos ortopédicos tratan condiciones que limitan tales como [pie zambo](#) o chapín, y la displasia o luxación del desarrollo de la cadera, así como infecciones en huesos y articulaciones en niños de todas las edades. Los huesos fracturados son un problema especial en niños, porque todavía están creciendo. Las técnicas para tratar fracturas del adulto tienen que ser modificadas en los niños.
- Aunque la cirugía ortopédica es notablemente acertada en tratar el dolor y la restauración de la función, a veces presenta complicaciones en un pequeño proporción de los pacientes. - Algunas complicaciones, son la [infección](#) post quirúrgica del hueso y el desarrollo de coágulos de sangre [trombosis venosa profunda](#) en miembros, dañando o limitando la función. Estas son áreas de mucho interés en la investigación.
- Las indicaciones de la cirugía ortopédica tienen que ser consideradas siempre cuidadosamente.
- Un consentimiento informado de los riesgos y de las ventajas del tratamiento propuesto, es esencial.

- 12.5)- Véase También.

- [Traumatología](#);
- [Cirugía](#);

-12.6)- Referencias.

-- Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U. - Tomo

III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

5.--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

- 12.7)- Enlaces Externos.

- [Texto de Traumatología.](#)

Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía_ortopédica&oldid=114026711»

Categoría:

- [Ortopedia](#)
- Esta página se editó por última vez el 30 abril 2019 a las 11.26.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-

PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -

TOMO 1-

- CAPÍTULO XIII: -13)- CIRUGÍA PEDIÁTRICA.-
-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

- ÍNDICE.-
- CAPÍTULO XIII: -13)- CIRUGÍA PEDIÁTRICA.-
- 13.1)- Historia.
-13.2)- Referencias.
- 13.3)- Enlaces Externos.

- La cirugía pediátrica es una especialidad de la [cirugía](#), dedicada al diagnóstico, manejo preoperatorio, operación y cuidado postoperatorio de los problemas que presentan el [feto](#) : cirugía fetal; [lactante](#), escolar, [adolescente](#) y [joven adulto](#).

- Muchos cirujanos pediátricos ejercen su especialidad en hospitales infantiles.

- El especialista en cirugía pediátrica ,debe cursar 4 A 6 años de estudios de postgrado, bajo el sistema de residencia médica; aunque también, dependiendo el país, puede hacer un postgrado en cirugía general o en pediatría, y luego completar la especialidad durante 2 a 4 años. En España está reconocida como una especialidad dentro del sistema de formación [MIR](#), con una duración de 5 años.

- 13.1)- Historia.

- Los primeros libros de texto de cirugía pediátrica, se publicaron a mediados del [siglo XIX](#):¹ :

- "*Surgical Diseases in Children* ", 1861, por John Cooper Forster, describiendo : [hemangiomas](#), el manejo de pacientes con cuerpos extraños en las vías aéreas, [meningoceles](#) y [espinas bífidas](#), [gastrostomías](#) y [colostomías](#).
- "*Surgical Diseases of Infants and Children* ",1840-1860, por MP Guersant, cirujano del Hospital des Enfants Malades de [París](#), que describe: [fracturas](#), [hidrocele](#), [quemaduras](#), [hendiduras de labio](#), [hipospadias](#) , malformaciones oculares, [ausencia del ano](#), además de trócares y stents para mantener abierta la incisión practicada.

- Los primeros hospitales infantiles en el mundo se fundaron en esa época, pioneros de la cirugía pediátrica:¹ :

- El Hospital des Enfants Malades de París. en [1852](#),
- Children's Hospital and Nursery de [New York](#), en 1852.
- El Hospital for Sick Children, de [Boston](#), en [1869](#).

- 13.2)- Referencias.

1. ↑ [Saltar a:](#)^{a b} BRICENO-IRAGORRY, Leopoldo. Historia de la cirugía pediátrica. Gac Méd Caracas. [online]. abr. 2002, vol.110, no.2 [citado 11 noviembre de 2008], p.241-252. Disponible en la World Wide Web: [\[1\]](#). ISSN 0367-4762.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

2. -- Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-
- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.
- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.
- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y
-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S. --
-  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#) (S.M.U.)-
-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
- 3.- -  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#) (S.M.U.)-

- 13.3)- Enlaces Externos.

- [Asociación Civil Argentina de Cirugía Pediátrica](#)
- [Sociedad Colombiana de Cirugía Pediátrica](#)
- [Sociedad Española de Cirugía Pediátrica](#)
- [Sociedad Mexicana de Cirugía Pediátrica](#)
- [Sociedad Venezolana de Cirugía Pediátrica](#)
- [Manual de Cirugía Pediátrica en Línea.](#)
- Sociedad de Pediatría del Uruguay.-

-

Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía_pediátrica&oldid=115083745»

- Categorías:

- [Cirugía](#);
- [Pediatria](#);
- Esta página se editó por última vez el 30 abril 2019 a las 12:19.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO XIV: -14)- CIRUGÍA REFRACTIVA.-
-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

- La cirugía refractiva es un conjunto de procedimientos quirúrgicos, que modifican el estado refractivo del ojo, con el propósito de eliminar o disminuir el uso de [gafas](#) o [lentes de contacto](#). Existen diferentes técnicas entre ellas: el [láser excimer](#), [lentes fáquicas](#), técnicas incisionales o [lentes intraoculares](#), entre otros.

- INDICE.-

- CAPÍTULO XIV: -14)- CIRUGÍA REFRACTIVA.-

- [14.1\)- Requisitos.](#)

- [14.2\)- Método Quirúrgico con Láser \(genérico\).](#)

- [14.3\)- Cirugía Refractiva incisional.](#)

- [14.4\)- Referencias.](#)

-14.5)- Enlaces Externos.

- 14.1)- Requisitos.

-No todo los pacientes están en condiciones de que se le haga una cirugía refractiva. Estos son algunos grupos de pacientes, en los que la cirugía refractiva, a priori, no está recomendada:

1. - [Embarazo](#), lactancia, uso de [hormonas](#).
2. - Pacientes [diabéticos](#).
3. - Enfermedades autoinmunes : [lupus eritematoso sistémico](#), [artritis reumatoide](#), etc)
4. - Pacientes autoinmunes o con terapia de medicamentos, que alteran la cicatrización.
5. - Infecciones sistémicas ([HIV](#)).
6. - Trastornos [psiquiátricos](#), [epilépticos](#).
7. - [Miopia](#) progresiva o inestable mayor a 0,5 en un año.
8. - Monocularidad (ojo único).
9. - Patologías corneales previas : ej: queratitis por herpes simple, [zóster](#), [queratocono](#), cicatrices, pannus, [pterygion](#), etc.
10. - [Glaucoma](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

11. - [Catarata](#) : sobre todo en mayores de 50 [años](#).
12. - Patologías retíneas : desprendimientos de retina, vitrectomía, degeneración macular, retinitis pigmentosa.
13. - Pacientes hipertensos, que deberán estar compensados de su enfermedad.

- 14.2)-Método Quirúrgico con Láser (genérico).

- Para la cirugía refractiva con láser, el paciente debe estar en el hospital, donde se realice, el mismo día previamente indicado de su operación. El día indicado ,el paciente no debe usar [perfume](#), ni [maquillaje](#), ni gel para el cabello. No debe llevar [hebillas](#) de pelo grandes ni [joyas](#):

- Desde el día antes de la cirugía, debe utilizar un colirio antibiótico prescrito en la consulta , que puede variar según las normas del lugar, pero generalmente es belpartex: 1 gota cada cuatro horas, todo el día en el ojo a operar.
- Se opera un ojos cada vez, salvo excepciones.
- La cirugía es por lo general rápida e indolora, pero después de la misma, en su casa, puede aparecer dolor y/o molestias, para lo que podrá utilizar un analgésico : [metamizol](#), [Paracetamol](#), [ibuprofeno](#) etc.
- Si usa medicamentos para el tratamiento de otros padecimientos, debe continuar usándolos como de costumbre.

- 14.3)- Cirugía Refractiva Incisional.

- La cirugía refractiva incisional se efectúa con bisturí de diamante y microscopio:

- Queratotomía Radial: inventado por el médico ruso [Svyatoslav N. Fyodorov](#), para corregir la [miopía](#).¹
- Mini Queratotomia Radial Asimétrica (Mini Asymmetric Radial Keratotomy - M.A.R.K.): Técnica quirúrgica incisional ideada por el médico italiano [Marco Abbondanza](#), capaz de corregir el [astigmatismo](#) y curar el [queratocono](#) estadio I y II, evitando el uso de trasplante de córnea.²³⁴⁵ . La Mini Queratotomia Radial Asimétrica (M.A.R.K.) puede ser utilizada en combinación con el Cross-linking.⁶

- 14.4)- Referencias.

1. [↑ http://www.nytimes.com/2000/06/04/world/svyatoslav-fyodorov-72-eye-surgery-pioneer.html](http://www.nytimes.com/2000/06/04/world/svyatoslav-fyodorov-72-eye-surgery-pioneer.html)
2. [↑](#) Abbondanza (1997). «Asymmetric radial keratotomy for the correction of keratoconus». *Journal of refractive surgery* (en inglés) (Thorofare, N.J.) 13 (3): 302-307. PMID [9183763](#).
3. [↑](#) <https://web.archive.org/web/20131003054241/http://www.centronazionalelaser.com/sito%20dentro/mini%20cheratotomia.htm>
4. [↑ http://www.ilgiornale.it/medicina/la_curva_pericolosa_cornea/24-05-2008/articolo-id=263900-page=0-comments=1](http://www.ilgiornale.it/medicina/la_curva_pericolosa_cornea/24-05-2008/articolo-id=263900-page=0-comments=1)
5. [↑](#) Abbondanza, M.; Kohlhaas, M.; Draeger, J.; Böhm, A.; Lombardi, M.; Zuppardo, M.; Görne, M. (2008). «Zur Aesthesiometrie der Hornhaut nach refraktiver Hornhautchirurgie». *Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde* (en alemán) 201 (10): 221-223. PMID [1453657](#). doi:[10.1055/s-2008-1045898](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

6.  [«Copia archivada»](#). Archivado desde [el original](#) el 26 de febrero de 2014.7.
7. -Nº 33: -  Barmaimon, Enrique.2016. Cataratas: Técnicas de Facioemulsificación.1 Tomo. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
- 8 -Nº86 a 89.- :-  -Barmaimon, Enrique- LIBROS SOBRE HIPERTENSIÓN INTRAOCULAR y GLAUCOMA- 4 TOMOS-AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-
-TOMO I: Índice, Prólogo, Introducción; Presión Intraocular ; Oftalmología; Enf. Oculares.
- TOMO II: Optometría y Campimetría. Ojo Animal. OJO Humano. Exámenes del Ojo. Enfermedades del Ojo. Procedimientos Diagnósticos. Glaucoma. y
- TOMO III: Procedimientos Terapéuticos, Laser, LASIK, VITRECTOMÍA y otros. Técnicas Optometría. Lentes Correctoras. Trasplantes. Aneurismas . Inmunología. Prostaglandinas, .Donación Médica. HLA y
-TOMO IV: Medicina Regenerativa. Fibromialgias. Estimulación Magnética Transcraneana. Tratamiento del Sueño. Ansiedad. Dieta Sin Gluten. Enf.Autoinmunes. Inmunidades Innata y Adquirida. Trastornos Sueño.109 Libros Publicados. Currículo.
- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
9. - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- *Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados*- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-
- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.
- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.
- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y
-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.
--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-
-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
- 10.--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-
- 14.5)- Enlaces Externos.-

-Obtenido de
«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía_refractiva&oldid=112025817»

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

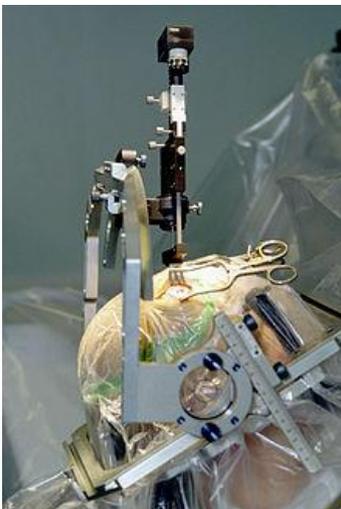
-Categorías: [Cirugía](#) ; y [Oftalmología](#).

- Esta página se editó por última vez el 30 abril 2019 a las 12:29.

0 0 0 0 0 0 0 0.

CAPÍTULO XV: -15)- NEUROCIRUGÍA.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.



- Intervención neuroquirúrgica.

-La neurocirugía es la [especialidad médica](#), que se encarga del manejo quirúrgico : incluyendo la educación, prevención, diagnóstico, evaluación, tratamiento, cuidados intensivos, y rehabilitación de determinadas enfermedades del sistema nervioso central, periférico y vegetativo, incluyendo sus estructuras vasculares; la evaluación y el tratamiento de procesos patológicos, que modifican la función o la actividad del sistema nervioso, incluyendo la [hipófisis](#) y el tratamiento quirúrgico del dolor.

-Como tal, la cirugía neurológica, abarca el tratamiento quirúrgico, no quirúrgico y estereotáxico de pacientes adultos y pediátricos, con determinadas enfermedades del

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

sistema nervioso, tanto del cerebro como de las meninges, de la base del cráneo, y de sus vasos sanguíneos, incluyendo el tratamiento quirúrgico y endovascular de procesos patológicos de los vasos intra- y extracraneales, que irrigan al [cerebro](#) y a la [médula espinal](#); lesiones de la glándula pituitaria; ciertas lesiones de la médula espinal, de las meninges, y de la columna vertebral, incluyendo los que pueden requerir el tratamiento mediante fusión, instrumentación, o técnicas endovasculares; y desórdenes de los nervios craneales y espinales todo a lo largo de su distribución.

-ÍNDICE.-

-CAPÍTULO XV: -15)- NEUROCIRUGÍA.-

--15.1)- [Campo de Actuación](#).

- 15.2)- [Sub-especialidades de la Neurocirugía](#).

- 15.3)- [Historia de la neurocirugía](#).

-15.4)- Referencias.

- 15.4)- [Enlaces Externos](#).

- 15.1)- [Campo de Actuación](#).

-Las enfermedades neuroquirúrgicas afectan sobre todo al [cerebro](#), [médula espinal](#) y desórdenes del [nervio](#) periférico.

-Las enfermedades tratadas por los neurocirujanos incluyen:

- Enfermedades del disco intervertebral de la [columna vertebral](#).
- Enfermedades degenerativas causantes de lesiones compresivas de la médula y/o raíces nerviosas : mielopatía cervical espondilótica, canal estrecho lumbar)
- Enfermedades de la circulación del [líquido cefalorraquídeo](#): [hidrocefalia](#))
- Traumatismos craneales

- Enfermedad Vásculo-cerebral : Hemorrágica:

- [Aneurisma](#) Intracraneal;
- Malformaciones Vasculares : Malformaciones Arteriovenosas, fístulas carotido-cavernosas, [cavernoma](#);
- Hemorragias cerebrales;

- Enfermedad Vásculo-cerebral : Isquémica:

- Enfermedad Estenótica extra e intracraneal;
- [Diseccción arterial](#) del tronco o los ramos carotídeos;
- Algunas formas de [epilepsia](#) resistente a fármacos;
- Algunas formas de desórdenes del movimiento : enfermedad de Parkinson, corea, hemibalismo, que implica el uso de neurocirugía funcional o estereotáxica;
- Dolor intratable de pacientes con [cáncer](#) o con trauma del nervio craneal/periférico;
- Algunas formas de desórdenes psiquiátricos graves;

- Malformaciones del sistema nervioso:

- Malformación de [Arnold-Chiari](#);
- [Disrafia](#) del tubo neural : [Encefalocele](#), [Meningocele](#), [mielomeningocele](#);
- Anomalías de la unión cráneo-cervical;
- Médula anclada;

- 15.2)- [Sub-especialidades de la Neurocirugía](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Después de seis años de entrenamiento y concluir la especialidad en neurocirugía; el neurocirujano continua su educación durante uno, dos, o más años, dependiendo de la sub-especialidad:

- Cirugía de Columna (1 año);
- Neurocirugía de Base de Cráneo : dos a tres años, este último si se complementa con endoscopia;
- Neurocirugía Pediátrica : dos años;
- Neurocirugía Oncológica : 1 año;
- Neurocirugía Funcional y [Estereotaxia](#) : uno a dos años;
- Neurocirugía Vasculat : dos años;
- [Terapia Endovascular Neurológica](#) : dos años.

- 15.3)- Historia de la Neurocirugía.

- Las primeras descripciones de la morfología craneal, fueron reportadas por [Heródoto](#) de Halicarnaso , [484-425 AC](#), quien describió diferencias en el grosor del [cráneo](#), entre los [Egipcios](#) y los [Persas](#).

- [Heródoto](#) : Creía que situaciones ambientales, eran la causa de la diferencia en el grosor craneal.

- En el tratado Hipocrático, "*Sobre las Heridas de la Cabeza* ", Hipócrates o uno de sus alumnos, describió detalladamente la variación significativa en el grosor de la bóveda y en la morfología de las suturas craneales. [Hipócrates](#), en su obra "*Aires, aguas y lugares*", señala que cerca de Palus Mocotide, habitaba un pueblo, que tenía la original costumbre de comprimir a los niños la cabeza, hasta darle una forma alargada.

- Más tarde, [Galeno](#) de Pergamo , [130-200](#); y después [Andreas Vesalio](#) , [1514-1564](#), reconocieron las diferencias en la morfología del cráneo humano y las suturas craneales. Y, asociaron ciertas características del cráneo, con entidades clínico-patológicas : en la actualidad reconocidas como [hidrocefalia](#) o [craneosinostosis](#). *Sobre las Heridas de la Cabeza*, es el primer texto científico que intenta presentar el manejo de las lesiones de la cabeza en una forma completa y sistemática. Los primeros dos capítulos del texto enfatizan la importancia del conocimiento de la anatomía humana : específicamente del cráneo, para comprender las lesiones craneales.

-[Trepanación](#) (ανατρησιζ) : Es el proceso por el cual se perfora un agujero en el cráneo, para propósitos médicos y/o místicos. La palabra se origina del griego τρυπανον, que significa perforar, taladrar, abrir. Es uno de los procedimientos quirúrgicos más antiguos y es el primer procedimiento neuroquirúrgico, realizado por el ser humano. El procedimiento data desde la era del mesolítico, antes del desarrollo del lenguaje escrito, y el uso de instrumentos de metal. Es decir, casi 10,000 años AC. Su práctica estaba ampliamente distribuida en los continentes. Se ha identificado evidencia de trepanaciones en América central, América del sur, [Asia](#), [África](#) y [Europa](#).

-La trepanación en la Europa [Medieval](#) progresivamente se tornó más compleja. Se desarrollaron aparatos para la perforación del cráneo, más segura y menos dolorosa. El uso de la trepanación evolucionó, también de su concepto ritualista y contenido místico en las culturas de África y América central pre-colombina, a su uso por los egipcios, griegos y romanos, quienes identificaron su potencial uso terapéutico, registraron sus hallazgos, y produjeron complicadas instrucciones para la realización de la trepanación.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

-Patología pre-colombina Neuroquirúrgica :

-Deformaciones Craneanas :

-[Culturas Pre-Incaicas](#) : -No hay dudas de que las culturas Mochica, Chimú y Paracas, son las que realizaron las primeras trepanaciones en América. Si bien se siguen encontrando, en muchos pueblos pre-colombinos, cráneos con las mismas características, estos son de tiempos posteriores, a las que pueden corresponder al Imperio Incaico.

- La mayoría de las craneotomías realizadas y descubiertas en sus respectivas tumbas o fardos funerarios, fueron realizadas 1,200 años AC. , mostrando un conocimiento médico, lógicamente no exento de supersticiones, magia y mística.

- En muchos casos se llega a establecer sobrevida, por el crecimiento de los bordes óseos de la craneotomía, disminuyendo así su diámetro, con lo que se puede demostrar incluso si la trepanación fue realizada en vida o después de muerto. Un hallazgo interesante es que las trepanaciones son, en su gran mayoría, del lado izquierdo, con trazos de fracturas satélites que acompañan a la craneotomía principal, por lo que se deduce que fueron como consecuencia de un traumatismo encéfalo craneano, más que por un ritual.

- Se han descrito cuatro tipos de trepanación:

- suprainiana;
- técnicas de corte en hueso con aberturas cuadrangulares;
- técnicas de los orificios cilindro-cónicos;
- técnicas de aberturas circulares;

- [Maya](#) : -El texto maya-quiché, [Popol-Vuh](#), el texto fue encontrado en el convento de Santo Tomás Chichicastenango, por el [fraile dominico](#) Francisco Ximénez, en el siglo XVII,, se supone escrito en [idioma quiché](#), por Diego Reynoso, a principios del siglo XVI, este texto narra la historia de un grupo humano centrado en el área de la [península](#) de [Yucatán](#), y abarca [Guatemala](#), [Honduras](#) y [México](#). El máximo desarrollo de este grupo humano se logra en el periodo clásico del año [200](#) a [900](#) de nuestra era.

- [Azteca](#) : La patología se encuentra desde el pre-clásico más antiguo, que corresponde a 1,000 AC. En el estado de Oaxaca, en la parte meridional de México, existieron dos grandes culturas pre-clásicas: la [mixteca](#) y la [zapoteca](#). La cultura mixteca representada en [Monte Negro](#) y la zapoteca en Monte Alban I y II. Los cráneos hallados en Monte Negro, son dolicoideos; y los hallados en Monte Alban son braquioides. En ambas culturas se hallaron cráneos trepanados.

- Entre [1870](#) y [1880](#), la cirugía cerebral se limitó esencialmente al tratamiento del trauma.

- Estas cirugías eran realizadas por el cirujano, que estaba disponible, con frecuencia instigado por un neurólogo.

-En [1889](#), Henry H.A Beach, realizó la primera [craneotomía](#) en el Hospital General de Massachusetts, basada únicamente en localización cerebral. El paciente fue diagnosticado por Putnam, con un tumor cerebral. Sin embargo, durante la cirugía no se pudo localizar el tumor. Finalmente el tumor se identificó durante la autopsia del paciente. Tres meses antes el Dr. E. H. Bradfor, en el Hospital de la Ciudad de Boston, había realizado la primera craneotomía para el tratamiento de un tumor cerebral.

-Los resultados de las primeras craneotomías electivas en el Hospital General de Massachusetts, fueron desalentadores. Un reporte en [1905](#), de 36 trepanaciones para el tratamiento de un tumor cerebral, no habían logrado curar a un solo paciente.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Neurocirugía en Matanzas: en 1921-1922, se reportó el caso de un paciente con hemiplejía tratado en Matanzas, [Cuba](#) .

-15.4)- Referencias.

1. - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- *Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados-* 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-
- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vascular; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.
- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.
- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y
-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.
--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-
-- www.bvssmu.org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
2.--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

- 15.5)- Enlaces Externos.

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Neurocirugía](#).
- [Información para pacientes sobre Neurocirugía](#).
- [Neurocirugía](#).
- [Sociedad Española de Neurocirugía](#).
- [Asociación Europea de Sociedades Neuroquirúrgicas](#).
- [Federación Mundial de Sociedades Neuroquirúrgicas](#).
- [Neurocentro del eje cafetero](#).
- [Historia del Hospital General de Massachusetts](#)
- [Morfología Craneal](#);
- [Trepanación](#);
- [Historia de la Neurocirugía en Latinoamérica](#);
- [Guías de Neuro](#);
- ["Instituto NeuroMed", Neurocirugía para Latinoamérica, Santiago \(Chile\)](#);

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

-Obtenido de «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Neurocirugía&oldid=114368998>»

-Categorías:

- [Especialidades médicas](#);
 - [Procedimientos neuroquirúrgicos](#);
 - [Cirugía](#);
 - [Neurología](#)
- Esta página se editó por última vez el 2 mayo 2019 a las 06:01.

0 0 0 0 0 0 0 0.

-ESPECIALIDADES MÉDICO-QUIRÚRGICAS.

- CAPÍTULO XVI: -16)- DERMATOLOGÍA .-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre

-La dermatología es la [especialidad médica](#) del estudio de la estructura y función de la [piel](#), así como de las enfermedades que la afectan, su diagnóstico, prevención y tratamiento.¹ .

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XVI: -16)- DERMATOLOGÍA .-

- [16.1\)- Formación](#).

- [16.1.1\)- Subespecialidades](#).

- [16.2\)- Lesiones Elementales](#).

- [16.3\)- Enfermedades](#).

- [16.4\)- Referencias](#).

- [16.5\)- Véase También](#)

- [16.6\)- Enlaces Externos](#).

- 16.1)- Formación.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-



- Láser dermatológico.

-La piel es el órgano de mayor extensión del cuerpo, su superficie oscila entre 1,6 y 2 metros cuadrados en el adulto. Muchas enfermedades de este órgano se presentan aisladas, sin embargo otras son exteriorizaciones de dolencias internas.

- El médico especialista en dermatología se llama [dermatólogo](#), para obtener la titulación es preciso completar la licenciatura en medicina ,y posteriormente realizar la formación especializada en dermatología, que es de duración variable dependiendo del país. En la [Unión Europea](#), generalmente son 4 años.¹

- El dermatólogo además de saber diagnosticar y tratar las enfermedades de la piel, debe poseer conocimientos de cirugía y otras especialidades médicas, incluyendo: [reumatología](#), [inmunología](#), [neurología](#), [enfermedades infecciosas](#) y [endocrinología](#).

- 16.1.1)- Subespecialidades.

- Dermatología Cosmética: - Es un campo importante dentro de la especialidad, desde hace varias décadas se emplea la dermoabrasión, para paliar las cicatrices dejadas por el [acné](#) y la microtransferencia de grasa, para rellenar defectos cutáneos; también se emplea el [láser](#), y nuevos agentes de relleno dermatológico como el [colágeno](#) y el [ácido hialurónico](#), la [toxina botulínica](#), los sistemas de luz pulsátil intensa, la [terapia fotodinámica](#) y el [peeling químico](#).

- 16.2)- Lesiones Elementales.

- Las lesiones elementales de la piel son la base de todos los problemas dermatológicos. Se dividen en primarias y secundarias. Las primarias son: [pápula](#), [nódulo](#), [roncha](#), vesícula, ampolla, [pústula](#), absceso y quiste; y las secundarias son: [costra](#), [escara](#), úlcera, grieta, fisura, atrofia, esclerosis y [liquenificación](#).²

- 16.3)- Enfermedades.

- Algunas de las enfermedades de las que se ocupa la dermatología, se mencionan en la siguiente tabla.:

- Infecciones de la piel: [Impetigo](#) • [Forúnculo](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

-Infecciones específicas:	Pediculosis • Pitiriasis versicolor • Tinea cruris • Tinea corporis • Tinea capitis • Lepra • Erisipela • Herpes simple • Verruga (Verruga plana, Verruga plantar) • Molusco contagioso
-Trastornos bullosos:	Penfigo • Dermatitis herpetiforme
- Dermatitis y eczema:	Dermatitis atópica
-Trastornos papuloescamosos:	Psoriasis • Pitiriasis rosada • Liquen plano
- Urticaria y eritema:	Urticaria • Eritema nodoso
-Trastornos de los apéndices de la piel:	Acné • Alopecia (alopecia androgénica, alopecia areata)
- Cáncer de piel :	Carcinoma basocelular • Carcinoma espinocelular • Melanoma • Micosis fungoide
-Tumores benignos de la piel:	Nevus • Angioma
-Malformaciones congénitas de la piel:	Ictiosis (Ictiosis Arlequín) • Epidermolisis bullosa
- Otros trastornos de la piel:	Mastocitosis • Vitiligo

- 16.4)- Referencias.

1. [↑ Salta a: ^a ^b Guía de formación de especialistas. *Dermatología médico-quirúrgica y venereología.*](#)
2. [↑](#) Roberto Arenas: *Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento.*
3. - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- *Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados-* 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-
- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.
- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

4.- -  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

- 16.5)- Véase También.

- [Enfermedad cutánea](#);
- Dermatitis de Contacto --> <http://www.yudypinzon.com/dermatitis-de-contacto/>

- 16.6)- Enlaces externos[[editar](#)]

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Dermatología](#).
- [Dermatología gráficamente explicada](#)
- [Información de la enciclopedia médica](#) - MedlinePlus (En español)
- [Condiciones alérgicas de la piel](#) - Academia Estadounidense de alergias, asma e inmunología (En español).

Obtenido de «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Dermatología&oldid=112734593>»

Categorías:

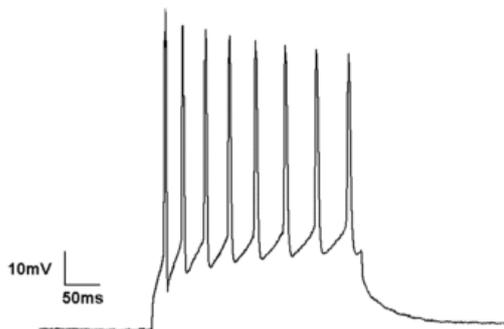
- [Dermatología](#)
- [Enfermedades cutáneas](#)
- [Especialidades médicas](#)
- Esta página se editó por última vez el 2 mayo 2019 a las 06:31.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-

-CAPÍTULO XVII: -17)- ELECTROFISIOLOGÍA.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.



- "Pinza de corriente" es una técnica común en electrofisiología. Esta es una grabación de pinza de corriente (célula-completa), de una neurona disparando, al ser despolarizada por inyección de corriente.

-Electrofisiología (del [griego](#) ἤλεκτρον, ēlektron, "ámbar"; φύσις, physis, "naturaleza, origen"; y -λογία, -logía): es el estudio de las propiedades eléctricas de células y tejidos biológicos. Incluye medidas de cambio de [voltaje](#) o [corriente eléctrica](#), en una variedad amplia de escalas; desde el simple canal iónico de proteínas, hasta órganos completos como el [corazón](#).

- En [neurociencias](#), se incluyen las medidas de la actividad eléctrica de [neuronas](#), y particularmente actividad de potencial de acción.

- Registros a gran escala de señales eléctricas del [sistema nervioso](#), como [Electroencefalografía](#), también se pueden clasificar como registros electrofisiológicos.

-ÍNDICE.-

-CAPÍTULO XVII: -17)- ELECTROFISIOLOGÍA.-

- [17.1\)- Técnicas.](#)

- [17.1.1\)- Técnicas Electrofisiológicas Clásicas.](#)

- [17.1.2\)- Técnicas Ópticas Electro fisiológicas.](#)

- [17.2\)- Registro Intracelular.](#)

- [17.3\)- Referencias.](#)

- [17.4\)- Enlaces Externos.](#)

- 17.1)- Técnicas.

- 17.1.1)- Técnicas Electrofisiológicas Clásicas.

-La electrofisiología es la ciencia y rama de la [fisiología](#), que pertenece al flujo de iones en tejidos biológicos y, en particular, a las técnicas de registro eléctrico, que permiten las mediciones de este flujo.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Las técnicas de electrofisiología implican colocar electrodos en varias preparaciones de tejido biológico.
- Los principales tipos de electrodos son:
 - 1) Conductores sólidos simples, como discos y agujas : individuales o arreglos, usualmente aislados exceptuando la punta,
 - 2) trazos en un tablero con circuitos impresos, también aislados, y
 - 3) tubos huecos llenos con un electrolito, como pipetas de vidrio, llenas de solución de [cloruro de potasio](#) u otra solución electrolítica.
- Las preparaciones principales incluyen:
 - 1) organismos vivos,
 - 2) tejidos extirpados,
 - 3) células disociadas de tejido extirpado,
 - 4) tejidos y células desarrollados artificialmente, y
 - 5) híbridos de los anteriores.

- Si un electrodo es lo suficientemente pequeño (micrómetros) en diámetro, entonces el electrofisiólogo, puede insertar la punta en una sola célula. Esta configuración permite la observación directa y registro de la actividad eléctrica intracelular de una sola célula. Sin embargo, al mismo tiempo este procedimiento tan invasivo, reduce la vida de la célula, y causa una fuga de sustancias, a través de la membrana celular.
- La actividad intracelular también puede ser observada usando una pipeta de vidrio formada especialmente (hueca), que contenga un electrolito. En esta técnica, la punta de la pipeta es presionada contra la membrana celular, a la que se adhiere bien por la interacción entre el vidrio y los lípidos de la membrana.
- El electrolito dentro de la pipeta puede quedar en continuidad con el fluido del [citoplasma](#), enviando un pulso de presión al electrolito con el fin de romper el pequeño parche de la membrana rodeado por el borde de la pipeta. Alternativamente, se puede establecer continuidad iónica por perforar el parche, al permitir un agente exógeno “formador de poros” en el electrolito para insertarse en el parche de membrana. Finalmente, el parche se puede dejar intacto.
- El electrofisiólogo puede escoger no insertar la punta dentro de una célula. En cambio, la punta del electrodo puede ser dejada en continuidad con el espacio extracelular. Si la puntilla es lo suficientemente pequeña, esta configuración puede permitir observación indirecta, y registro de potenciales de acción de una sola célula, y es denominado *registro de unidad-celular*.
- Dependiendo de la preparación y ubicación precisa, una configuración extracelular puede recoger la actividad de varias células cercanas simultáneamente, y se denomina *registro de multiunidad*.
- A medida que el tamaño del electrodo aumenta, el poder de resolución disminuye.
- Electrodo más grandes son solamente sensibles a la actividad neta de muchas células, denominado Potencial de Campo Local. Aun electrodos grandes, como las agujas sin aislamiento, y electrodos de superficie son usados por cirujanos y neurofisiólogos clínicos, estos electrodos son sensibles solamente a ciertos tipos de actividad sincrónica, dentro de las poblaciones de células, enumeradas en millones.
- Otras técnicas clásicas de electrofisiología incluyen: *Registro de canal individual y Amperometría*.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- 17.1.2)- Técnicas Ópticas Electro fisiológicas.

- Las técnicas electro fisiológicas ópticas fueron creadas por científicos e ingenieros, para sobreponerse a una de las principales limitaciones de las técnicas clásicas.
- Las técnicas clásicas permiten observación de la actividad eléctrica, a aproximadamente un solo punto de todo el volumen del tejido. Esencialmente, las técnicas clásicas singularizar un fenómeno distribuido. El interés en la distribución espacial de la actividad bioeléctrica exige el desarrollo de moléculas capaces de emitir luz en función de su entorno eléctrica o química.
- Un ejemplo de estos son la tinción voltaje-sensitiva y las proteínas fluorescentes. Después de introducir uno o más de este tipo de compuestos en el tejido por perfusión, inyección o expresión génica, la distribución unidimensional o bidimensional de la actividad eléctrica, puede ser observada y registrada.

- Muchas lecturas electro fisiológicas particulares tienen nombres específicos:

- [Electrocardiograma](#)- para el [corazón](#);
- [Electroencefalografía](#)- para el [cerebro](#);
- [Electromiografía](#)- para los [músculos](#);
- [Electrooculograma](#)- para los [ojos](#);

- 17.2)- Registro Intracelular.

- Un registro intracelular consiste en medir la tensión o la corriente a través de la membrana de una célula. Para realizar un registro intracelular, se debe insertar la punta de un microelectrodo, muy fino dentro de la célula, de modo que se pueda medir el [potencial de membrana](#).
- Por lo general, el potencial de membrana en reposo de una célula sana estará entre los -60 y -80 mV, y durante un potencial de acción el potencial de membrana podría alcanzar los 40 mV.
- En 1963, [Alan Lloyd Hodgkin](#) y [Andrew Fielding Huxley](#), obtuvieron el [Premio Nobel de Fisiología o Medicina](#) , por su contribución a la comprensión de los mecanismos subyacentes a la generación de potenciales de acción en las neuronas. Sus experimentos consistían en registros intracelulares del [axón gigante](#) del calamar atlántico ([Loligo pealei](#)), y estuvieron entre las primeras aplicaciones de la técnica de "fijación de voltaje".
- Hoy en día, la mayoría de microelectrodos utilizados para la grabación intracelular son micropipetas de vidrio, con un diámetro de punta de <1 micra, y una resistencia de varios MOhm. Las pipetas se llenan con una solución que tiene una composición iónica similar al líquido intracelular de la célula. Un alambre de plata clorurada insertado en la pipeta conecta el electrolito eléctricamente al amplificador, y a un circuito de procesamiento de señales.

- 17.3)- Referencias.

- Electrophysiology in the age of light. Massimo Scanziani, Michael Häusser. Nature, vol 461, 15 October. doi:10.1038/nature08540PDF <http://pyramidal.stanford.edu/news/nature-V461-Oct2009-Electrophys.pdf>
- Nobel prize Medicine 1991

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Hubel, DH; Wiesel, TN (1959). "Receptive fields of single neurones in the cat's striate cortex". The Journal of physiology 148: 574–91. [PMID 14403679](#). PMC 1363130. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14403679>.
- Hubel, DH; Wiesel, TN (1962). "Receptive fields, binocular interaction and functional architecture in the cat's visual cortex". The Journal of physiology 160: 106–54. [PMID 14449617](#). PMC 1359523. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14449617>.
- Nobel prize Medicine 1981
- Gibson, Frank, Overton, Paul , Smulders, Tom, Schultz, Simon, Eglén, Stephen , Ingram, Colin, Panzeri, Stefano , Bream, Phil, Sernagor, Evelyne , Cunningham, Mark, Adams, Christopher, Echtermeyer, Christoph, Simonotto, Jennifer, Kaiser, Marcus, Swan, Daniel, Fletcher, Marty, and Lord, Phillip. Minimum Information about a Neuroscience Investigation (MINI) Electrophysiology. Available from Nature Precedings <<http://hdl.handle.net/10101/npre.2008.1720.1>> (2008).
- . - Nº 105 a 109- -  - *Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-*
 - TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vascular; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
 - . TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.
 - Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.
 - Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.
 -  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-
 - www.bvssmu.org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
- .--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

- 17.4)- Enlaces Externos.

- [Book chapter on Planar Patch Clamp](#);
- [Device description](#);
- [EP Lab Digest - Trade Publication for EP Professionals](#);
- [European Heart Rhythm Association \(EHRA\)](#);
- [Revista Electrofisiología y Arritmias - Argentina](#).

-Obtenido de

«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Electrofisiología&oldid=102376306>»

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

-Categoría:

- [Electrofisiología;](#)
- Esta página se editó por última vez el 2 mayo 2019 a las 06:53.

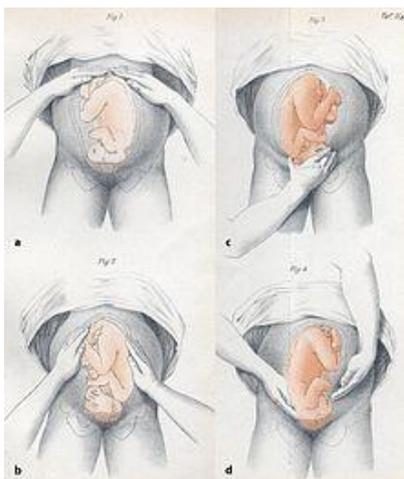
0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO XVIII: -18)- OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre

-Véanse también: [Obstetricia \(matronería\)](#) y [Obstetricia \(especialidad médica\)](#).



- [Maniobras de Leopold](#).

- Obstetricia y Ginecología : en algunos países llamada Ginecoobstetricia, Tocoginecología o Ginecología y Obstetricia, es la especialidad médica dedicada a los campos de la [obstetricia](#) y la [ginecología](#), a través de un único programa de formación académica. Esta formación combinada convierte a los practicantes en expertos en el cuidado de la salud de los [órganos reproductores femeninos](#), y en el manejo de complicaciones obstétricas, incluso a través de intervenciones quirúrgicas.

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XVIII: -18)- OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.-

-18.1)- [Formación Especializada](#).

-18.2)- [Subespecialidades](#).

- 18.3)- [Véase También](#).

- 18.4)- [Referencias](#)

-18.5)- [Bibliografía](#).

- 18.6)- [Enlaces Externos](#).

- 18.1)- Formación Especializada.

-La formación de los médicos en este campo, es a menudo muy difícil: en Australia, por ejemplo, el período de formación de residencia es una de las más largas, la cual es de seis años. Este periodo sólo es comparable con la [neurocirugía](#) y [cirugía maxilofacial](#).

- En los Estados Unidos, sin embargo, los especialistas en Obstetricia y Ginecología, requieren cuatro años de educación en una universidad acreditada, seguido de cuatro años de la escuela de medicina y cuatro años de residencia.

- En la India, la formación de postgrado en obstetricia y ginecología, adquieren la especialidad luego de dos años de estudio (DGO) o de tres años (MD o MS).

- Algunos cirujanos en Obstetricia y Ginecología, son elegidos para hacer el entrenamiento en la subespecialidad más conocida, gracias a programas de becas, después de terminar su

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

entrenamiento de residencia, aunque la mayoría decide introducir la práctica privada o académica en general como Obstetricia y Ginecología. Estas Becas de formación puede variar de uno a cuatro años de duración, y suelen tener un componente de investigación ,involucrados en la formación clínica y operativa.

- En El Salvador, la formación de Ginecólogo - Obstetra tiene una duración de 3 años. Hasta el 2010 estuvo a cargo del Ministerio de Salud y El Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Entregando diploma de Especialista al finalizar el periodo de formación. Actualmente las Universidades tienen a su cargo la Formación y con una duración igual, graduando con Título de Especialista.

-En las zonas rurales de los Estados Unidos, particularmente en las zonas al oeste del río Mississippi, no es raro que los médicos generales, ofrezcan servicios de obstetricia a sus pacientes. Sin embargo, estos suelen ser generalistas no entrenados en los aspectos quirúrgicos de la obstetricia, ni han recibido capacitación en ginecología y, como tal, no debe confundirse como entrenados y certificados en esta especialidad. Todos los obstetras ginecólogos, por lo tanto, son entrenados en ginecología, aunque no necesariamente funcione a la inversa. Sin embargo, algunos obstetras y ginecólogos pueden optar por abandonar la práctica obstétrica, y centrarse exclusivamente en ginecología, especialmente a medida que envejecen. Esta decisión se basa a menudo en la doble carga de horas y dependiendo del país, las altas tasas de litigios.

- 18.2)- Subespecialidades.

-Ejemplos de formación de la subespecialidad a disposición de los médicos en los Estados Unidos son:

- Medicina Materno-fetal: Una subespecialidad de obstetricia, a veces se denomina perinatología, que se centra en el manejo médico y quirúrgico de los embarazos de alto riesgo y la cirugía en el feto, con el objetivo de reducir la morbilidad y la mortalidad.
- [Endocrinología](#) Reproductiva e [Infertilidad](#): Subespecialidad que se centra en las causas biológicas y tratamiento de intervención de la [infertilidad](#).
- [Oncología](#) Ginecológica: Subespecialidad ginecológica, centrada en el tratamiento médico y quirúrgico de las mujeres con cánceres de los órganos reproductivos.
- [Uroginecología](#) y Cirugía Reconstructiva de la Pelvis: Sub-especialidad de ginecología se centra en el diagnóstico y el tratamiento quirúrgico de las mujeres con incontinencia urinaria y el prolapso de órganos pélvicos.
- [Cirugía Laparoscópica](#) avanzada.
- [Planificación Familiar](#): Especialista que se encarga de la formación y enseñanza acerca de los anticonceptivos y la interrupción del embarazo.
- [Ginecología Pediátrica](#) y del Adolescente.
- [Menopausia](#) y Ginecología Geriátrica.

- De éstas, sólo las cuatro primeras son realmente subespecialidades reconocidas por el Consejo de Acreditación de la [Graduate Medical Education \(ACGME\)](#) y el [Consejo Norteamericano de Obstetricia y Ginecología \(ABOG\)](#).

- Las otras subespecialidades son reconocidas como las concentraciones informales de la práctica. Para ser reconocido como por el consejo especialista, un médico debe haber completado una beca ACGME, y haber obtenido un certificado con las calificaciones ([CAQ](#)), lo cual exige un examen estandarizado adicional.¹

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Además, los médicos de otras especialidades, pueden ser capacitados en Apoyo Vital Avanzado en Obstetricia (también), una certificación corta, que los capacita para manejar mejor como obstetras emergentes, o en situaciones de ginecología y obstetricia.

- 18.3)- Véase También.

- [Andrología](#);
- [Hemorragia obstétrica](#);
- [Infecciones de transmisión sexual](#);
- [Parto](#);
- [Planos de Hodge](#);
- [Urología](#);

- 18.4)- Referencias.

1. [↑ Welcome to the American Board of Obstetrics and Gynecology Web Site: Certification of Obstetricians and Gynecologists .](#)
2. [SGU :: Sociedad Ginecotologica del Uruguay.
www.sguruguay.org/index.php/articulos-cientificos-seleccionados/...](http://www.sguruguay.org/index.php/articulos-cientificos-seleccionados/...)

- 18.5)- Bibliografía.

- Llewellyn-Jones D. (1999). *Fundamentals of Obstetrics and Gynecology* (7th ed.). Mosby.
- - Nº 36:  - 2017. - Barmaimon, Enrique. 2017. Libro Con Ciencias de la Salud. 4 Tomos:
-TOMO I : Índice; Prólogo Dr. Antonio Turnes; Introducción: Técnica, Protocolos, Tecnología, Metodología, Test Estandarizados, Caso Clínico; PARTE I: Generalidades: Ciencias, Filosofía, Atención Primaria de Salud, Ciencias de la Salud, Psicología, Otras Especialidades, Ciencias Sociales; PARTE II: Medicina; PARTE III: Psicología; y Ciencias Sociales.
-Tomo II : PARTE IV: 38 Especialidades Médicas.
-Tomo III: PARTE V: 20 Especialidades Psicológicas;
-Tomo IV: PARTE VI: 12 Especialidades de Ciencias de la Salud; PARTE VII: 9 Especialidades de Ciencias Sociales Relacionadas con Intervención Social; 3 con Ciencias Cognitivas, Biblioteconomía; y 8 con Evolución de Sociedades; PARTE VIII: Bibliografía; PARTE IX: Véase También; PARTE X: Enlaces Externos; y PARTE XI: Currículo Prof. Dr. Enrique Barmaimon;
. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
- - Nº 47:  - 2017 . - Barmaimon, Enrique. 2017- Libro Medicina Perioperatoria . 6 Tomos:
-Tomo I: Introducción; Preoperatorio; Transoperatorio, Cirugía Ambulatoria y A Distancia; Postoperatorio; Sala Recuperación; Reanimación Cardiopulmonar; Centro Reanimación; Reanimación en Uruguay; Plan Desastres; Bibliografía.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

-Tomo II: Historias: Ciencias, Anestesia, Anestesia y Reanimación Latinoamericana: Pioneros, Cátedras Anestesia, Primeras Anestесias, Siglos XIX y XX; CLASA; Sociedades Anestesia; A. y R. en Perú y Uruguay; Avances Quirúrgicos; Peter Safar ; Normas; Cronología Anestésica; Primeros Quirófanos.

-Tomo III: MONITOREO: Oximetría, Capnometría, BIS, Presión Arterial, Cardíaco, Hemoglobina, Presión Venosa, Embolización, Respiratorio, Equilibrio Acido-Base,.

TomoIV:AnestесiasInhalatorias,Intravenosas,Balanceada,Regionales;Equipamiento, Respiradores; Líquidos Perioperatorios.

-Tomo V: Anestесias: Gineco-obstétrica, Neonato, Regional, Pediátrica, Geriátrica, Mayor Ambulatoria; Medicina Perioperatoria; Tratamiento Dolor; Medicina Paliativa; Hibernación Artificial; Seguridad Quirúrgica; Evolución.

-Tomo VI: U.C.I.; Unidad Neonatología; Cuidados Intermedios; Centro Quirúrgico; Instrumentación, Asepsia, Antisepsia, Licenciatura; Panorama Actual y Futuro; Cirugía En Siglo XXI; Otros Avances Ayer y Hoy Del Quirófano; Educación En Uruguay; Curricula.

. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

-- Nº 53 - - 2017 . - Barmaimon, Enrique.2017- Libro Anestesia Locorregional . 6

Tomos:

-Tomo I: Índice; Introducción; Generalidades; Tipos Anestesia; Cambios Anatomofuncionales; 8 Reglas Interpretación.

-Tomo II: Bases Conceptuales; Canales; Canal Iónico: Sodio; Bomba Sodio-Potasio; Canal Calcio; Despolarización; Canalopatías; Inflamación; Sistema Autoinmune; Trastornos; Síndromes Funcionales.

-Tomo III: Ciencias Cognitivas; Historia Ciencias; Organización General Nerviosa; Neuroanatomía; Cambios Anatomofuncionales, Sociales, Nutricionales y Ambientales; Sistemas Integración; Neurotransmisores; Comportamiento; Realimentación.

- Tomo IV: Anestésicos Locales; Tratamiento Del Dolor; Escala analgésica De La O.M.S..

-Tomo V: Vías De Administración Fármacos; Clínica Del Dolor; Analgesia; Anestesia Intradural; Anestesia Epidural; Bloqueos; Acupuntura; Pseudociencias. y

- Tomo VI: Anestesia En Especialidades: Cirugía Plástica y Estética; Oftalmológica; ORL; Odontológica; Traumatológica; Gineco-obstétrica; Urológica; Ambulatoria; Abdominal; Pediátrica; Geriátrica. Curricula. Bibliografía.

-- . 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay.

BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra)..

- Nº 105 a 109- - - *Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-*

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vascular; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 109 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 111 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

- --  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

- 18.6)Enlaces Externos.

- [Página web oficial de la Federación Internacional de Obstetricia y Ginecología \(FIGO\)](#)
- [Revista *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*](#) (en inglés)
- [Avances en Obstetricia y Ginecología](#) (en inglés).

Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Obstetricia_y_ginecología&oldid=103573950»
Categorías:

- [Obstetricia y ginecología;](#)
- [Especialidades médicas;](#)
- Esta página se editó por última vez el 2 mayo 2019 a las 07:17.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO XIX: -19)- ODONTOLOGÍA.-
-De Wikipedia, la enciclopedia libre,



-Un [odontólogo](#) y una auxiliar trabajando con un [paciente](#).

- La odontología es una de las [ciencias de la salud](#), que se encarga del [diagnóstico](#), [tratamiento](#) y [prevención](#) de las enfermedades del [aparato estomatognático](#), el cual incluye además de los dientes, las encías, el tejido periodontal, el [maxilar superior](#), el [maxilar inferior](#), y la [articulación temporomandibular](#).

- Las principales enfermedades de las que se ocupa la odontología, son: la [caries dental](#), la [mal oclusión](#) y la [enfermedad periodontal](#).¹² .

-ÍNDICE.- -

- CAPÍTULO XIX: -19)- ODONTOLOGÍA.-

-19.1)- [Significado del Término](#).

- 19.2)- [Historia de la Odontología](#).

- 19.3)- [Estudios de Odontología](#).

- 19.4)- [Especialidades](#).

- 19.5)- [Enfermedades de las Que se Ocupa la Odontología](#).

- 19.5.1)- [Caries](#).

-19.5.2)- [Enfermedad Periodontal](#).

- 19.5.3)- [Mal oclusión](#).

- 19.5.4)- [Traumatismos Dentales](#).

- 19.5.5)- [Lesiones de la Mucosa Oral](#) .

- 19.5.6)- [Necesidades Especiales y Prevención Enfermedades Sistémicas](#).

- 19.6)- [Principales Intervenciones en Odontología](#).

- 19.6.1)- [Exodoncia o Extracción](#).

- 19.6.2)- [Obturación o Empaste](#).

- 19.6.3)- [Endodoncia](#).

- 19.6.4)- [Ortodoncia](#).

- 19.6.5)- [Implante Dental](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [19.7\)- Terminología en Odontología.](#)
- [19.8\)- Referencias.](#)
- [19.9\)- Enlaces Externos.](#)

- 19.1)- Significado del Término.

-El término odontólogo deriva del griego *odont(o)* (ὀδο-ύς/-ντος), que en español significa [diente](#). [Dentista](#) proviene del latín *dents, dentis*, que en español significa diente. Se puede definir al odontólogo o dentista como [médico](#) de la [cavidad oral](#) o [aparato estomatognático](#).

- El [aparato estomatognático](#) lo constituyen los [labios](#), la [lengua](#), los [dientes](#), el [periodonto](#), el [paladar](#), la [mucosa oral](#), el [piso de la boca](#), las [glándulas salivales](#), las [amígdalas](#) y la [orofaringe](#). El término estomatología deriva del griego στόμα (*estoma*), que en español significa [boca](#) o [cavidad oral](#), que se emplea en general como sinónimo de odontología.

- El campo de acción del [odontólogo](#) o estomatólogo, no abarca únicamente el estudio y tratamiento de los [dientes](#), pues comprende además toda la [cavidad oral](#), así como los [maxilares](#), [músculos](#), [piel](#), [vasos](#) y [nervios](#), que dan conformación a esta cavidad, y que están conectados con todo el organismo.

- La odontología se relaciona con varias especialidades médicas, como [cirugía maxilofacial](#), [otorrinolaringología](#), [oftalmología](#), [neurología](#) y [pediatría](#). No todas las enfermedades de la boca son tratadas por el odontólogo, las lesiones malignas : cáncer, entran en el campo de la [cirugía maxilofacial](#) y la [oncología](#).

- Las lesiones de la orofaringe y las amígdalas, tampoco son tratadas por el odontólogo, sino por el otorrinolaringólogo; las parálisis de los músculos, que mueven las estructuras orales son tratadas por el [neurólogo](#); las enfermedades del labio, son tratadas y valoradas generalmente por el [dermatólogo](#), etc.

- 19.2)- Historia de la Odontología.

-: [Historia de la Odontología](#)



- Administración de óxido nitroso como anestésico, en 1894

-Las enfermedades han aquejado a la humanidad desde sus mismos inicios, en especial el agudo y lancinante dolor dentario, producido por una [caries](#) profunda o un [absceso](#) periapical. Técnicas curativas y rehabilitadoras, han sido practicadas por muchos médicos a lo largo de la historia.

- El registro más antiguo que existe sobre una práctica primitiva egipcia de la Odontología ,data de hace 5.000 años , 3000 años antes de nuestra era.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

-[Hessie-Re](#) es considerado el primer dentista conocido de la historia, una inscripción egipcia en madera, lo muestra como jefe de médicos de la corte.

- [Aristóteles](#) : 384 a. C.-322 a. C., trató sobre algunos aspectos odontológicos, por ejemplo procedimientos de esterilización, usando un alambre caliente, para tratar las enfermedades de los dientes y de los tejidos orales; también disertó sobre la extracción dental y el uso de alambres para estabilizar fracturas maxilares y ligar dientes perdidos.

- Durante la Edad Media, la profesión fue asumida por los [barberos](#), quienes además de otros servicios, realizaban las sangrías y las extracciones dentales de los clientes aquejados de dolor.

- El doctor francés [Pierre Fauchard](#) , 1678-1761, es considerado el padre de la odontología moderna, por sus novedosos aportes a esta ciencia, particularmente por la profesionalización de la práctica dental, y la publicación en 1728, de su obra "Le chirurgien dentiste; ou, traité des dents" : "El cirujano dentista; o Tratado sobre los Dientes". Pierre Fauchard, fue dentista personal de [Luis XIV](#); en París se encuentra su museo.

- En diciembre de 1844, Horace Wells, dentista de Hartford, Connecticut, utilizó por primera vez el [óxido nitroso](#), como anestésico para la extracción dentaria.

- A principios del siglo XX, el médico valenciano [Bernardino Landete Aragón](#), fue pionero de la estomatología española, y creador de la cirugía oral o maxilofacial en dicho país.³ .

- 19.3)- Estudios de Odontología.

- El odontólogo o dentista debe poseer amplios conocimientos de diferentes aspectos de la medicina, incluyendo anatomía, fisiología, patología y farmacología. Es preciso tener en cuenta, que una [enfermedad bucal](#), puede provocar complicaciones locales, que afecten a regiones próximas como el [cuello](#) y la [cara](#), pero también complicaciones generales de gravedad, como [septicemia](#) y [endocarditis](#).

- La primera facultad de odontología fue el Baltimore College of Dental Surgery, que se fundó en Estados Unidos en 1840.

- En Europa, el Reino Unido introdujo los estudios independientes de odontología en 1859, sin embargo, otros países europeos como España, Portugal e Italia, han mantenido durante buena parte del siglo XX, el concepto de odontología, como especialidad de la medicina; de tal forma que para conseguir el título de odontólogo o estomatólogo, era preciso obtener primero la licenciatura en medicina, y posteriormente realizar la especialidad en esta disciplina.

- Esta situación ha cambiado, a partir de los últimos años del siglo XX, con los criterios de armonización de estudios impuestos por la [Unión Europea](#).⁴ .

- El programa de estudios para obtener el título de odontólogo, es variable dependiendo del país concreto. En la [Unión Europea](#), la duración de los estudios es de 5 años a tiempo completo, y el programa de formación consta de diferentes aspectos:⁴ :

- Conocimiento de las ciencias en las que se basa la odontología incluyendo biología y estadística. Comprensión del método científico y sus fundamentos.
- Estudio de anatomía, fisiología y comportamiento humano, tanto en circunstancias de salud como enfermedad. Influencia del medio natural sobre la enfermedad.
- Conocimientos específicos sobre la estructura y función de los dientes, la boca, maxilares y órganos anexos.
- Estudio de las enfermedades que afectan a los dientes, la boca, maxilares y órganos anexos, medidas de tratamiento y prevención. Dentro de este apartado se incluyen

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

las materias más específicas de la odontología, entre ellas cariológica, materiales dentales, endodoncia, microbiología oral, patología oral, cirugía oral, ortodoncia y odontopediatría, periodoncia, radiología dental y prótesis dentales.

- Experiencia clínica bajo supervisión de un profesional.

-En [Estados Unidos](#), el título recibe el nombre de doctor en cirugía dental (D.D.S., por sus siglas en inglés) y requiere cuatro años de estudios: dos años en ciencias médicas básicas como anatomía, fisiología y farmacología, y otros 2 para adquirir una orientación clínica.⁴

- 19.4)- Especialidades.

-La odontología tiene establecidas varias especialidades:

- [Rehabilitación oral](#). Es la parte de la odontología encargada de la restauración, es decir recuperar la función fisiológica y estética, mediante el empleo de [prótesis dentales](#) y otras medidas.
- [Periodoncia](#) o [Periodontología](#). Rama de la odontología especializada en el diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades periodontales.⁵
- [Endodoncia](#). Esta especialidad realiza el tratamiento de endodoncia, es decir la actuación sobre la pulpa dental y su sustitución por un material inerte.
- [Odontopediatría](#). Es la rama de la odontología encargada de tratar a los niños.
- [Ortodoncia](#). Rama de la odontología especializada en el tratamiento y prevención de las malposiciones de las piezas dentales.
- [Salud pública Odontológica](#). Especializada en la odontología comunitaria, preventiva y social.
- [Implantología Oral](#). Es la especialidad odontológica que se dedica a la reposición de unidades dentales perdidas por medio de la colocación de [implantes dentales](#) de [titanio](#), insertados en los [maxilares](#).
- [Odontología Estética o Cosmética](#). Es la rama de la odontología, que soluciona problemas relacionados con la armonía estética de la boca en su totalidad.
- [Odontología Preventiva](#). Se encarga del estudio de los tratamientos preventivos bucodentales mediante técnicas no invasivas, como pueden ser: selladores de fosas y fisuras, limpiezas dentales, cubetas de flúor tópico o sistémico, pulidos y otros procedimientos más complejos.
- [Odontología Forense](#). Es la rama de la odontología que trata del manejo y el examen adecuado de la evidencia dental y de la valoración de los hallazgos dentales que puedan tener interés para procesos judiciales. El odontólogo forense se encarga establecer parámetros de identificación de personas o cadáveres, la valoración de aquellos casos en los que el aparato buco-dento-maxilar se utiliza como arma y la valoración de tratamientos presumiblemente inadecuados.
- [Cariología](#). Especializada en la [caries dental](#) y su tratamiento.
- Odontología Perinatal. Rama especializada en los cuidados odontológicos a la madre embarazada, el recién nacido y al niño hasta los tres años de edad.
- [Gnatología](#). Rama de la odontología que estudia las relaciones funcionales y oclusales de los dientes entre sí y con la articulación temporomandibular. Una de las afecciones tratadas por la gnatología es el [bruxismo](#) o rechinar de dientes.
- [Odontología Ocupacional](#). Es la rama de la odontología que se ocupa de la salud dental de los trabajadores en relación con su entorno laboral.⁶

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [Odontología Deportiva](#). Rama de la odontología que estudia la influencia de cada deporte en la salud bucodental.
- [Patología Bucal](#). Encargada de la naturaleza, identificación y tratamiento de las alteraciones y enfermedades localizadas en la cavidad oral, maxilar, mandíbula y órganos dentarios : comprendiendo todas las estructuras que lo conforman, así como las relaciones que estas guardan con problemas sistémicos.

- 19.5)-Enfermedades de las Que se Ocupa la Odontología.

- 19.5.1)- Caries.

:- [Caries](#).



-Destrucción de un diente por caries dental

- La [caries dental](#) se considera la enfermedad más prevalente que afecta al ser humano. Se inicia con cambios microbianos, que se localizan en la superficies de las piezas dentales y dan origen a la [placa dental](#). Las bacterias de la placa dental causan alteraciones en el [pH](#) y originan desmineralización del diente, que a la larga ocasiona cavidades, que si se dejan sin tratamiento, alcanzan en un periodo de meses o años la [pulpa dental](#) causando: pulpitis, infecciones periapicales, [abscesos](#) y finalmente la destrucción y pérdida completa de la pieza afectada.

-La caries dental es una enfermedad multifactorial, es decir existen varios factores implicados en su aparición, incluyendo los hábitos de alimentación, la adecuada higiene oral, la composición y flujo de la saliva, y el grado de exposición al [fluor](#).⁷.

- 19.5.2)- Enfermedad Periodontal.

:- [Enfermedad Periodontal](#).

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**



Enfermedad periodontal

- Es un proceso crónico, de origen inflamatorio, que afecta a las estructuras de soporte del diente o periodonto. La enfermedad periodontal es una causa importante de pérdida de piezas dentales, origina el 50 % de las pérdidas después de los 15 años, mientras que en los mayores de 35 años se pierden más dientes como consecuencia de la enfermedad periodontal, que por caries. La enfermedad periodontal incluye la gingivitis o inflamación de las encías y la periodontitis, que es una patología inflamatoria de origen infeccioso, que destruye el periodonto de inserción : hueso alveolar, cemento radicular y [ligamento periodontal](#), lo que puede finalizar con la pérdida de los dientes afectados.⁸.

- 19.5.3)- Maloclusión.

:- [Maloclusión](#).



-Maloclusión

-Una maloclusión se refiere al mal alineamiento de los dientes o a la forma en que los dientes superiores e inferiores, encajan entre sí. La mayoría de las personas tienen algún grado de maloclusión, si bien normalmente no es lo suficientemente seria, para requerir tratamiento. Aquellas, que tienen maloclusiones más severas pueden requerir tratamiento de [ortodoncia](#) para corregir el problema. La corrección de maloclusiones reduce el riesgo de pérdida de piezas, y puede ayudar a aliviar presiones excesivas en la [articulación temporomandibular](#).

- 19.5.4)- Traumatismos Dentales.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-



-Fractura de incisivo central superior por traumatismo

Pueden afectar personas de cualquier edad, pero son especialmente frecuentes en los niños, se calcula que un 25% de los niños en edad escolar, han sufrido algún traumatismo dental de importancia. Las piezas más frecuentemente afectadas son las del sector anterior, sobre todo los [incisivos](#) centrales superiores. Aunque existen lesiones muy complejas, en la mayor parte de los casos, se afecta un único diente. Las lesiones más frecuentes son la luxación en dentición temporal, y las fracturas coronales, concusiones y subluxaciones, en la dentición permanente.⁷.

- 19.5.5)- Lesiones de la mucosa oral.

:- [Lesiones de la mucosa oral](#).

- Las lesiones de la mucosa oral pueden ser muy variadas, adoptando el aspecto de una mancha o formando una protrusión, que si está llena de líquido constituye una vesícula.
- Algunas de las más características, son las [gránulos de Fordyce](#), que son glándulas sebáceas heterotópicas, de coloración blanco-amarillenta, que se encuentran en mucosa yugal y labios, que no precisan tratamiento.
- Las manchas de Koplick, que aparecen en el período prodrómico del [sarampión](#), junto al [conducto de Stenon](#). La morsicatio buccarum en realidad provocada por un traumatismo por mordisqueo; la estomatitis nicotínica por reacción al [tabaco](#), frecuente en varones y fumadores de pipa y cigarros; el [liquen plano](#) de etiología desconocida; y la [leucoplasia oral](#).
- Muchas de estas lesiones precisan realizar una biopsia, para llegar al diagnóstico exacto, además no debe olvidarse que en la mucosa oral, pueden aparecer lesiones de tipo maligno o [cáncer](#) de distintos tipos, por lo que ante la aparición de una mancha, protrusión o úlcera en cavidad oral, debe consultarse con un profesional sanitario, para llegar a un diagnóstico preciso.⁹

-19.5.6). Necesidades Especiales y Prevención de Enfermedades Sistémicas.

:- [Odontopediatría](#).



LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [Hipoplasias irreversibles del esmalte dental](#) causada por la [enfermedad celíaca](#) no tratada.
 - La gran mayoría de los dentistas, desconoce su relación con la enfermedad celíaca y los atribuyen por error a una [fluorosis](#), a que la madre tomó [tetraciclina](#), durante el embarazo o a enfermedades durante edades tempranas.¹⁰¹¹¹²¹³¹⁴.
 - Los niños y adolescentes, que padecen determinadas alteraciones de la salud, tales como enfermedades sistémicas, trastornos del desarrollo, o problemas mentales, presentan mayor riesgo de desarrollar enfermedades orales.¹⁵¹⁶ No obstante, en la práctica no se suele realizar un adecuado control de la salud buco-dental en estos pacientes.¹⁶.
 - Asimismo, el odontopediatra juega un papel clave en la detección temprana de ciertas enfermedades sistémicas o gastrointestinales, que pueden cursar con afectaciones de la cavidad oral, tales como la [enfermedad celíaca](#), la [enfermedad de Crohn](#) o la [colitis ulcerosa](#).¹⁰¹¹¹²¹³¹⁷¹⁸.
 - Entre ellas, es especialmente importante la enfermedad celíaca, debido a las serias complicaciones de salud, que puede ocasionar si no es tratada a tiempo, algunas de ellas irrecuperables, y que pueden afectar a cualquier órgano, entre las que se incluyen otras [enfermedades autoinmunes](#), y diversos tipos de [cáncer](#), especialmente el [linfoma intestinal](#).¹². Los [Institutos Nacionales de la Salud de Estados Unidos](#) (NIH por sus siglas en inglés) incluyen en el protocolo diagnóstico de la enfermedad celíaca, el examen dental para evaluar la presencia de [hipoplasias del esmalte dental](#), por su alta asociación con la enfermedad celíaca.¹⁹.
- 19.6) - Principales Intervenciones en Odontología.
- 19.6.1)- Exodoncia o extracción.
 - : [Exodoncia](#).
 - La exodoncia, comúnmente conocida como extracción, es la técnica de [cirugía oral](#) mediante la cual se realiza la avulsión, o extracción de un [diente](#) o porción del mismo, del lecho óseo que lo alberga.
 - 19.6.2)-Obturación o Empaste.
 - : [Empaste](#).
 - La obturación, comúnmente conocida como empaste, es uno de los principales tratamientos, que se realiza en odontología, para la eliminación de la caries dental. La técnica consiste básicamente en la eliminación del tejido con caries, y el relleno de la cavidad con un material artificial. Los materiales de relleno más empleados son la [amalgama](#) y la resina compuesta. Para la preparación de las cavidades, se utilizan tornos: pequeños taladros que giran a gran velocidad, dotados de fresas de carburo, que son capaces de actuar sobre el esmalte y la dentina. Cuando la obturación es amplia y afecta a una extensión considerable de la pieza dental, se llama reconstrucción, y se es aún mayor gran reconstrucción.
 - 19.6.3)- Endodoncia.
 - : [Endodoncia](#)
 - La endodoncia es un procedimiento odontológico, que actúa sobre la pulpa dental, se utiliza para tratar caries profundas, que han atravesado el esmalte y la dentina, y han llegado

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

a la pulpa; produciendo una infección de la misma conocida como pulpitis. La técnica consiste en acceder a esta zona profunda de la pieza dental, extraer la pulpa mediante instrumentos especiales, y rellenar la cavidad con un material inerte.

- 19.6.4)- Ortodoncia.

-.: [Ortodoncia](#).



-Aparatología fija. *Brackets* gemelares de adhesión directa en ambas arcadas dentarias.

El tratamiento de ortodoncia se utiliza para la maloclusión dental, que ocasiona apiñamientos y posiciones inadecuadas de las piezas dentales. Se puede realizar mediante [aparatología fija](#), que está compuesta de elementos adheridos a los dientes : bandas y brackets, a los que se ancla firmemente unos finos arcos elásticos, de aleación metálica (níquel-titanio), mediante un conjunto de ligaduras.

-También puede emplearse [aparatología removible](#), que puede ser retirada de la boca, por parte del paciente, ello le permite quitárselos durante la [higiene oral](#) y en las comidas; estos aparatos cuando tratan problemas dentales, tienen sus indicaciones específicas que no suplen a la ortodoncia fija, si bien solucionan algunas maloclusiones sencillas.

- 19.6.5)- Implante Dental.

-.: [Implante dental](#)



Implante dental

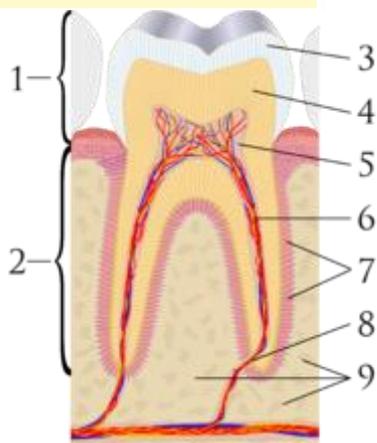
-Consiste en la reposición de unidades dentales perdidas, por medio de la colocación de [implante dental](#) de [titanio](#), insertados en los [maxilares](#), a manera de raíces de dientes, colocadas dentro del hueso, y que luego pueden portar coronas dentales artificiales ,diseñada para ello.

- En los casos en que haya limitaciones a la hora de colocar los implantes, por falta de altura en el maxilar, se recurrirá a intervenciones complementarias, como la [técnica de elevación del seno maxilar](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-

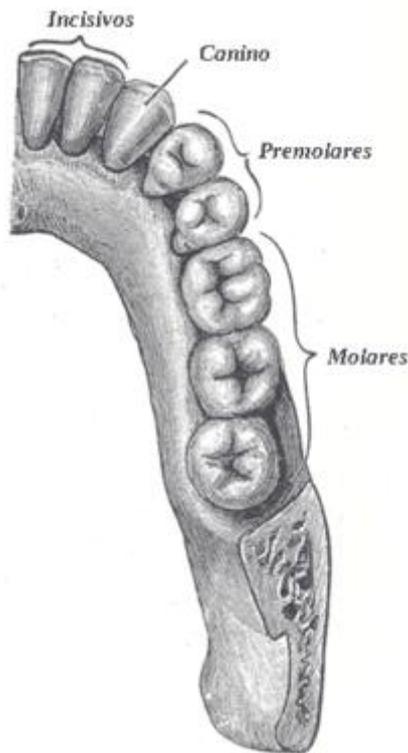
- 19.7)- Terminología en Odontología.

Vocabulario dental	
Tipos de piezas	Incisivo • Canino • Premolar • Molar • Cordal
Porciones del diente	Corona dental • Raíz dental • Esmalte • Dentina • Pulpa dental
Periodonto	Encia • Ligamento periodontal • Cemento dental • Hueso alveolar
Enfermedades	Placa dental • Calculo dental o sarro • Caries (Pulpitis, Flemón dental, Patología periapical) • Enfermedad periodontal • Pericoronaritis • Maloclusion • Bruxismo
Procedimientos	Limpieza dental • Blanqueamiento dental • Tartrectomía • Exodoncia • Obturación • Endodoncia • Ortodoncia • Implante dental
Cirugía	Técnica de elevación del seno maxilar • Apicectomía
Prótesis	Prótesis completa de resina • Prótesis parcial fija • Prótesis removable metálica • Prótesis implantosoportada (dental) • Férula dental • Aparatología fija • Carillas estéticas
Radiología	Radiografía periapical • Ortopantomografía
Higiene dental	Cepillado dental • Hilo dental • Cepillo interproximal • Terapia de fluoruro
Profesiones Relacionadas	Higienista dental • Protésico dental • Cirugía oral y maxilofacial



-Esquema con la sección de un molar; 1: [corona dental](#), 2: [raíz dental](#), 3: [esmalte dental](#), 4: [dentina](#), 5: [pulpa dental](#), 6: vasos sanguíneos y nervios, 7: [ligamento periodontal](#), 8: región periapical, 9: hueso alveolar

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-



- Superficies del diente⁶ :
 - Superficie externa o vestibular. Es la cara del diente que da hacia fuera, hacia el vestíbulo. Por lo tanto la cara vestibular de los incisivos centrales superiores sería la que vemos cuando alguien sonrío.
 - Superficie interna, palatina o lingual. Es aquella cara del diente que mira hacia el interior, hacia la lengua.
 - Superficie interproximal. Es la superficie del diente que mira hacia la pieza próxima o contigua. Existen 2 superficies interproximales, una anterior o mesial, que mira hacia la línea media y otra posterior o distal en sentido contrario. El espacio que hay entre dos dientes, también se llama espacio interproximal.
 - Superficie Oclusal. Es la superficie masticatoria del diente con la que se trituran los alimentos. Cuando corresponde a la superficie de corte de incisivos y caninos se denomina incisal.
- Secciones del diente.⁶
 - La **corona dental** es la parte del diente visible y está cubierta por el esmalte dental. Coronal es la dirección que se toma para llegar a la corona dental.
 - Cuello dental. Es la parte intermedia del diente situada entre la corona y la raíz. Se designa como cervical aquella dirección que se dirige hacia el cuello del diente. Por ejemplo, si hay una caries situada en la raíz de un incisivo inferior, y se dirige hacia cervical su recorrido será hacia arriba y si tenemos una caries, que está en la corona, camino de cervical en el mismo diente, su camino será hacia abajo.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [Raíz dental](#) es la porción del diente más alejada de la corona y se encuentra unida al hueso alveolar del maxilar. El ápice es la punta de la raíz. Apical es la dirección que se toma para llegar al ápice, la zona próxima al ápice de la raíz dental se llama periapical.
- Línea media. Es aquella que divide la hemiarcada izquierda de la derecha y se ubica justo entre los dos dientes incisivos centrales superiores o inferiores.
- Antagonista. Nos referimos a un diente antagonista de otro para señalar el mismo diente pero en la otra arcada, de forma que el diente antagonista del primer molar superior, por ejemplo, será el primer molar inferior del mismo lado.
- Oclusión. En odontología, oclusión sirve para denominar lo que comúnmente se conoce como *la mordida*; es decir, la oclusión es el engranaje producido al contactar los dientes de la arcada inferior con los de la arcada superior.
- Arcada. Una arcada o arco dental es el grupo de dientes en la mandíbula o en el maxilar. Tendremos arcada superior, para el maxilar superior, y arcada inferior, en la mandíbula. El término hemiarcada hace referencia a la mitad izquierda o derecha de cada arcada.
- Sectores. Sector anterior es el grupo de [dientes](#) que comprende los [incisivos](#) y [caninos](#). Sector posterior es el grupo de dientes que comprenden los [premolares](#) y molares.

- 19.8)- Referencias.

1. [↑](#) Espinoza de la Sierra: Diagnóstico práctico de oclusión
2. [↑](#) Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2014). «[estomatología](#)». *Diccionario de la lengua española* (23.ª edición). Madrid: Espasa. ISBN 978-84-670-4189-7.
3. [↑](#) Sanz, Javier y María José Solera: *Bernardino Landete, vida y obra*. Studio Puig S.L. (Valencia, 2012) ISBN 978-84-695-3830-2
4. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b ^c [Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación \(España\): Título de grado en odontología.](#)
5. [↑](#) Zerón, Agustín: «[Visión profesional de las competencias en la Odontología del Siglo XXI.](#)» *Revista de la Asociación Dental Mexicana Rev. ADM*, marzo-abril 2011, 68 (2) 60-66.
6. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b ^c MOSBY: *Diccionario de odontología*, VV. AA., S.A. Elsevier, España, 2009, ISBN 9788480864626
7. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b Emili Cuenca, Pilar Baca: *Odontología preventiva y comunitaria*. ELSEVIER, 2013, 4ª edición.
8. [↑](#) Itziar Arteagoitia, Antoinia Diez: «Cepillos y accesorios, limpieza bucal.» *Farmacia Profesional*, volumen 16, nº5, mayo 2002.
9. [↑](#) Klaus Hönninger: *Tratamiento alternativo no invasivo de la Leucoplasia y Estomatitis nicotínica*. Lima, Perú. Ethnoline, 2008.
10. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b National Institutes of Health (NIH). «[Dental Enamel Defects and Celiac Disease](#)». Archivado desde [el original](#) el 17 de junio de 2016. Consultado el 5 de marzo de 2016. «Tooth defects that result from celiac disease may resemble those caused by too much fluoride or a maternal or early childhood illness. Dentists mostly say it's from fluoride, that the mother took tetracycline, or that there was an illness early on».

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-

11. ↑ [Saltar a: ^a ^b](#) Ferraz, E. G., Campos, Ede J., Sarmento, V. A., Silva, L. R. (2012 Nov-Dec). [«The oral manifestations of celiac disease: information for the pediatric dentist»](#). *Pediatr Dent* (Revisión) 34 (7): 485-8. [PMID 23265166](#). «The presence of these clinical features in children may signal the need for early investigation of possible celiac disease, especially in asymptomatic cases. (...) Pediatric dentists must recognize typical oral lesions, especially those associated with nutritional deficiencies, and should suspect the presence of celiac disease, which can change the disease's course and patient's prognosis.»
12. ↑ [Saltar a: ^a ^b ^c](#) Rashid, M., Zarkadas, M., Anca, A., Limeback, H. (2011). [«Oral manifestations of celiac disease: a clinical guide for dentists»](#). *J Can Dent Assoc* (Revisión) 77: b39. [PMID 21507289](#). «Delays in diagnosis can lead to a variety of complications, including nutritional deficiencies, such as anemia and osteoporosis, reproductive disorders, increased risk of developing other autoimmune disorders and intestinal lymphoma.»
13. ↑ [Saltar a: ^a ^b](#) Giuca, M. R., Cei, G., Gigli, F., Gandini, P., (enero-febrero de 2010). [«Oral signs in the diagnosis of celiac disease: review of the literature»](#). *Minerva Stomatol* (Revisión) 59 (1-2): 33-43. [PMID 20212408](#). «There are enough evidence making the correlation between CD and oral defects scientifically sustainable. This recognition should lead dentists to play more significant roles in screening for CD, as otherwise, if not properly diagnosed and not treated with a gluten-free diet, may eventually cause some malignancies.»
14. ↑ Pastore, L., Carroccio, A., Compilato, D., Panzarella, V., Serpico, R., Lo Muzio, L. (marzo de 2008). [«Oral manifestations of celiac disease»](#). *J Clin Gastroenterol* (Revisión) 42 (3): 224-32. [PMID 18223505](#). [doi:10.1097/MCG.0b013e318074dd98](#). «Patients with systematic dental enamel defects should be screened for CD even in the absence of gastrointestinal symptoms.»
15. ↑ Estrella, M. R., Boynton, J. R. (mayo-junio de 2010). [«General dentistry's role in the care for children with special needs: a review»](#). *Gen Dent* (Revisión) 58 (3): 222-9. [PMID 20478802](#).
16. ↑ [Saltar a: ^a ^b](#) Da Fonseca, M. A. (mayo-junio de 2010). [«Dental and oral care for chronically ill children and adolescents»](#). *Gen Dent* (Revisión) 58 (3): 204-9; quiz 210-1. [PMID 20478800](#).
17. ↑ Chi, A. C., Neville, B. W., Krayner, J. W., Gonsalves, W. C. (1 de diciembre de 2010). [«Oral manifestations of systemic disease»](#). *Am Fam Physician* (Revisión) 82 (11): 1381-8. [PMID 21121523](#). «Careful examination of the oral cavity may reveal findings indicative of an underlying systemic condition, and allow for early diagnosis and treatment.»
18. ↑ Slebioda, Z., Szponar, E., Kowalska, A. (junio de 2014). [«Etiopathogenesis of recurrent aphthous stomatitis and the role of immunologic aspects: literature review»](#). *Arch Immunol Ther Exp (Warsz)* (Revisión) 62 (3): 205-15. [PMC 4024130](#). [PMID 24217985](#). [doi:10.1007/s00005-013-0261-y](#).
19. ↑ [NIH](#) (junio de 2016). [«Diagnosis of Celiac Disease»](#). Consultado el abril de 2017.
20. -Nº 76 y 77:-  -Barmaimon, Enrique- LIBRO SOBRE FIBROMIALGIAS- 2 TOMOS- AÑO 2018- Montevideo, Uruguay- - Prólogo; Introducción; Generalidades; Fibromialgia;

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

Aparato Locomotor; Alodinia; S.N.C.; Reumatología; Psiquiatría; Enfermedad; Somatización; Fenómeno Psicossomático; Trastorno Somatomorfo; Enf. Eponimas; Nosología ; Terapia Conducta; Psicoterapia; Sist. Endócrino; Sist. Enzimas; Sist. Inmunitario; Sensibilidad A Gluten No Celíaco; Enf. Autoinmune; Sindr. Fatiga Crónica; Sistemas Integración; Ciencias Cognitivas; Tasa Mortalidad.112 Libros Publicados. Currículo.

- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

21 - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vascul ar; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 112 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

- 19.9)- Enlaces Externos.

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Odontología](#).
-  [Wikilibros](#) alberga un libro o manual sobre [Odontotutor](#).

Obtenido de «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Odontología&oldid=115145671>»

Categoría:

- [Odontología](#);
- Esta página se editó por última vez el 2 mayo 2019 a las 07:52.
- El texto está disponible bajo la [Licencia Creative Commons Atribución Compartir Igual 3.0](#); pueden

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO XX: -20)- OFTALMOLOGÍA.
- De Wikipedia, la enciclopedia libre.



- Un oftalmólogo realiza un examen ocular con ayuda de una [lámpara de hendidura](#).

-La Oftalmología (del [griego](#) ὀφθαλμός [*ophthalmós*], ‘ojo’, y el sufijo -logía, ‘tratado’, ‘estudio’, ‘ciencia’, y este del prefijo griego -λογία [*loguía*])¹²: es la [especialidad médica](#), que estudia las enfermedades de [ojo](#) y su tratamiento, incluyendo el [globo ocular](#), su musculatura, el [sistema lagrimal](#) y los [párpados](#).

- Las personas dedicadas a la oftalmología, se llaman oftalmólogos u oculistas : proviniendo esta última denominación del latín.

-En la mayor parte de las legislaciones occidentales, por ejemplo la [española](#), la oftalmología se estudia como una especialidad, dentro de la titulación universitaria de medicina. Como disciplina, también se aplica a la medicina animal, la oftalmología veterinaria ha tenido un gran impulso en las últimas décadas, debido a la importancia atribuida al órgano de la visión en los animales, y a los avances tecnológicos.

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XX: -20)- OFTALMOLOGÍA.-

-20.1Historia

-20.1.1)- [Antigua India](#).

- 20.1.2)- [Prehipocráticos](#).

- 20.1.3)- [Siglos XVII y XVIII](#).

- 20.2)- [Subespecialidades](#).

- 20.3)- [Enfermedades del Globo Ocular](#).

-20.3.1)- [Tratamientos Más Comunes](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [20.4\)- Véase También.](#)
- [20.5\)- Referencias.](#)
- [20.6\)- Enlaces Externos.](#)

- 20.1)- Historia.

- 20.1.1)- Antigua India.

El cirujano [indio Sushruta](#) escribió [Súsruta-samjita](#), entre el [siglo III](#) y el [siglo IV](#) d.C. Entre otros conocimientos médicos y quirúrgicos describió 77 enfermedades oculares : 51 de ellas quirúrgicas, así como varios instrumentos quirúrgicos y técnicas oftalmológicas,³ entre ellas, la que es considerada como la primera descripción de una operación de [cataratas](#).⁴

- 20.1.2)- Prehipocráticos.

- Los [prehipocráticos](#) basaron gran parte de sus conceptos anatómicos en la especulación, más que en el empirismo. Reconocieron la [esclerótica](#) y la [córnea](#), como las capas más externas del ojo, también describieron la pupila y un líquido en el centro del globo ocular. - Creían que este líquido era el medio de la visión.

-[Aristóteles](#) avanzó estas ideas, con estudios empíricos: diseccionó ojos de animales y descubrió la existencia de tres capas en la pared del ojo, en lugar de dos.

- 20.1.3)- Siglos XVII y XVIII.

-En estos siglos se produjo un gran avance, gracias a la aparición de los microscopios y de la posibilidad de poder fijar el ojo, lo que permitió el estudio detallado del ojo al microscopio.

- Aun así, persistían algunos errores, la capa que contiene los [conos](#) y [bastones](#), células responsables de la visión, no fue descubierta hasta 1.834.

-Aunque se practican algunas intervenciones quirúrgicas sobre el ojo desde la antigüedad, se considera que uno de los primeros cirujanos oftalmológicos ,fue Juan Freke, designado como tal, por los directores del hospital de San Bartholomew, en 1.727.

- Sin embargo, el primer hospital dedicado a la Oftalmología, no se inauguraría sino hasta 1.805, hoy conocido como Hospital Moorfields Eye, en [Londres](#). De esta forma, Inglaterra se convirtió, en un país puntero en esta disciplina, y dio paso a la oftalmología moderna.

- 20.2)- Subespecialidades.

- La necesidad de diagnóstico precoz y un manejo preciso, ha impulsado la aparición de subespecialidades dentro de la oftalmología; estas a su vez, pueden aproximarse a la enfermedad ocular ,desde diferentes perspectivas como lo es el estudio de una enfermedad en específico: [glaucoma](#), [estrabismo](#), enfermedades inflamatorias oculares.

- El estudio diagnóstico y tratamiento de enfermedades de una región u órgano del ojo: [retina](#), [córnea](#), órbita, segmento anterior, neurooftalmología.

- El estudio y tratamiento de enfermedades de un grupo de edad, como la oftalmología pediátrica.

- El Estudio de métodos diagnósticos y de gabinete: ecografía y ultrasonido ocular.

- El Estudio y tratamiento rehabilitador de una condición oftalmológica remanente: visión

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

baja.

- Dichas subespecialidades, suelen cursarse posterior a la realización de la especialidad en oftalmología, por un periodo de 1 a 2 años, según los planes de estudio, y suelen tener un aval hospitalario, institucional y universitario, según la legislación del país, donde se ejerce la profesión.

- 20.3)- Enfermedades del Globo Ocular.



-Un ojo humano con [cataratas](#) visto a través de una [lámpara de hendidura](#).

Las enfermedades más frecuentes son: [miopía](#), [hipermetropía](#), [astigmatismo](#), [presbicia](#), [conjuntivitis](#), [queratitis](#), problemas de [saco lagrimal](#), [estrabismo](#), [catarata](#), enfermedades de la [retina](#) y [glaucoma](#). Una de las labores más habituales del oftalmólogo es la detección diagnóstico y tratamiento de los defectos de refracción como la miopía y el astigmatismo, si no se detectan en el momento adecuado pueden ocasionar problemas importantes de visión.

- 20.3.1)- Tratamientos Más Comunes.



- Foróptero óptico en uso.

- Los tratamientos más habituales que desarrolla la disciplina de la oftalmología pueden ser clasificados en tres tipos, según su naturaleza:

- Farmacológicos. Consistentes en la prescripción de [fármacos](#) que permitan tratar la enfermedad. Habitualmente se administran en forma de [colirio](#).
- Ópticos. Consistentes en la exploración del ojo : como instrumento óptico que es, sometido a las leyes físicas, para determinar la graduación necesaria en [gafas](#), y valorar si tiene [hipermetropía](#) o [miopía](#). Esta actividad es desarrollada también por los optometristas, pues también tienen una serie precisa de conocimientos oftalmológicos.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Quirúrgicos. Usando la cirugía exéretica o la funcional : restituir una función) en enfermedades como el: [glaucoma](#), [catarata](#), [queratocono](#), [pterigión](#) : invasión de la córnea por la conjuntiva, obstrucción de la vía lagrimal, [desprendimiento de retina](#), etc.
- La [cirugía refractiva](#) actúa sobre el segmento anterior de ojo: [córnea](#), cámara anterior, cámara posterior y [cristalino](#) ,y se emplea frecuentemente para el tratamiento de la: [miopía](#), [hipermetropía](#) y [astigmatismo](#).

- 20.4)- Véase También.

- [Ojo](#);
- [Optometría](#);

- 20.5)- Referencias.

1. [↑ «oftalmología»](#), *Diccionario de la lengua española* (vigésima segunda edición), Real Academia Española, 2001.
 2. [↑ «-logía»](#), *Diccionario de la lengua española* (vigésima segunda edición), Real Academia Española, 2001.
 3. [↑](#) Bidyadhar, N.K. (1939). *Sushruta's Ophthalmic Operations*, 22. p. 553.
 4. [↑](#) Agarwal, R.K. (1965). *Ancient Indian Ophthalmology, The Ophthalmic Optician*, 5(21),1093-1100. Association of Optometrists, Londres.
- 5 -Nº 33: - [Barmaimon, Enrique](#).2016. Cataratas: Técnicas de Facoemulsificación.1 Tomo. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
6. -Nº 33: - [Barmaimon, Enrique](#).2016. Cataratas: Técnicas de Facoemulsificación.1 Tomo. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).
7. --Nº86 a 89.- :- [Barmaimon, Enrique](#)- LIBROS SOBRE HIPERTENSIÓN INTRAOCULAR y GLAUCOMA- 4 TOMOS-AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-
-TOMO I: Índice, Prólogo, Introducción; Presión Intraocular ; Oftalmología; Enf. Oculares.
- TOMO II: Optometría y Campimetría. Ojo Animal. OJO Humano. Exámenes del Ojo. Enfermedades del Ojo. Procedimientos Diagnósticos. Glaucoma. y
- TOMO III: Procedimientos Terapéuticos, Laser, LASIK, VITRECTOMÍA y otros. Técnicas Optometría. Lentes Correctoras. Transplantes. Prostaglandinas, 104 Libros Publicados. Curricula. y
- TOMO IV: Medicina Regenerativa. Fibromialgias. Estimulación Magnética Transcraneana. Enf. Autoinmunes. Inmunidad Innata y Adquirida. Tratamiento del Sueño. Ansiedad. Dieta Sin Gluten. 112 Libros Publicados. Currículo.
- www.bvssmu.org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra). - [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-
8. - Nº 105 a 109- - [Barmaimon, Enrique](#)- *Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados*- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-
- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

Cirugía Vascul; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 112 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

- 20.6)-Enlaces Externos.

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Oftalmología](#).
- En [MedlinePlus](#) hay más información sobre [Oftalmología](#)

Obtenido de «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Oftalmología&oldid=114276131>»

Categorías:

- [Oftalmología](#);
- [Especialidades médicas](#);
- Esta página se editó por última vez 10 mayo 2019 a las 06:34.

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- CAPÍTULO XXI: -21)- OTORRINOLARINGOLOGÍA .-
-De Wikipedia, la enciclopedia libre.



- Otorrinolaringología.

- La otorrinolaringología (ORL) es la [especialidad médica](#), que se encarga del estudio de las enfermedades del [oído](#), de las [vías respiratorias superiores](#), y parte de las [inferiores](#) : [nariz](#), [senos paranasales](#), [faringe](#) y [laringe](#)).

- La cirugía traumatológica, oncológica, plástica, estética y reparadora de la cara y el cuello, también se incluyen en el ámbito de esta especialidad médica. Sin embargo, la patología quirúrgica de los [dientes](#), [encías](#), [lengua](#), [glándulas salivales](#), [senos maxilares](#), [mandíbula](#) y [maxilar](#), corresponden tanto al [odontólogo](#) como al [cirujano maxilofacial](#),¹ si bien en algunas ocasiones, sus competencias específicas se superponen.

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XXI: -21)- OTORRINOLARINGOLOGÍA .-

- 21.1)- [Sub Especialidades](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [21.2\)-Historia.](#)
- [21.3\)- Enfermedades.](#)
- [21.4\)- Cirugía.-](#)
- [21.5\)- Véase También.](#)
- [21.6\)- Referencias.](#)
- 21.7)- Enlaces Externos.

- 21.1)- Sub Especialidades.
 - [Rinología](#): - Estudia afecciones nasales y de cavidades paranasales y de las cirugías de la nariz con fines funcionales y/o estéticos.
 - Laringología: Estudia afecciones y alteraciones de la laringe, que afectan la calidad de la voz.
 - [Audiología](#): estudia las alteraciones relacionadas con la audición, especialmente sordera e hipoacusias (perceptiva y receptiva).
 - Otoneurología. -Se encarga del estudio de patologías asociadas a procesos vertiginosos, tales como el Síndrome de Meniere, la otosclerosis y otras patologías relacionadas con el equilibrio, así como alteraciones secundarias de la audición además de problemas secundarios de infecciones crónicas del oído.
 - [Logopedia](#): - Trata las alteraciones en la articulación del habla.
 - Otorrinolaringología pediátrica: - Se centra en las enfermedades de la especialidad en la población infantil.
 - - Otorrinolaringología Oncológica: - Su campo de actuación son las enfermedades neoplásicas o cáncer, que afectan a laringe, nariz y oídos.
- 21.2)- Historia. .
 - El [Papiro de Ebers](#), redactado en el [antiguo Egipto](#), en el 1.500 antes de Cristo, contiene un capítulo titulado "Remedios para el oído, con audición débil".
 - En [1.492](#), [Gasparo Tagliacozzi](#), profesor de anatomía de la [Universidad de Bolonia](#), realizaba colgajos del brazo, para reconstruir la nariz de pacientes accidentados. Por ello, fue duramente atacado por la iglesia de su tiempo, quien veía en esta práctica, un atentado contra la voluntad divina.
 - En el siglo XIX, se desarrollaron numerosos avances técnicos, relacionadas con esta especialidad médica; en el año [1828](#), se inventó el tonsilotomo, una especie de pinza con una guillotina de metal, para realizar más rápidamente la [amigdalectomía](#).
 - En 1.854, [Manuel Patricio Rodríguez García o Manuel García](#), maestro de canto español ,radicado en [Inglaterra](#), que inventó una serie de espejos manuales, el [laringoscopio](#), usando la luz natural para visualizar la laringe y las cuerdas vocales. Por esto y un tratado de fisiología de la voz, fue galardonado con el doctorado honoris causa, por diversas universidades europeas.
 - En 1.877, la [enfermedad de Ménière](#), es descrita por el médico francés [Prosper Ménière](#), nacido en [Angers](#), Francia.
 - A finales del siglo XIX, es que se constituyen los primeros médicos especialistas, y la cátedra se llevara de manera oficial, en las universidades.
 - La especialidad estaba fusionada en aquellos años, con la [oftalmología](#), y esos médicos se les llamaba especialistas en ojos, oídos, nariz y garganta.
 - Los adelantos médicos en diversas ramas de la medicina, como la [anestesiología](#) y cirugía, empujaban a la especialización.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Los primeros pasos se dieron en la cirugía otológica, y en la cirugía rinológica. Durante todo el siglo XIX, se comenzaron a realizar movilizaciones del estribo, describiéndose técnicas e instrumentos para ello, comprobándose, que la extirpación del [estribo](#), no destruía la audición.

- En 1911, [Hennebert](#) publicó, que en pacientes con [sífilis](#) congénita, al aplicar presión sobre el conducto auditivo externo (CAE) y, de esta manera, movilizar mínimamente la [membrana timpánica](#), se producían síntomas y signos vestibulares.

- [Maurice H. Cottle](#), el que sería tal vez, después de [Jacques Joseph](#), el cirujano nasal más influyente en el siglo XX, nació en [Inglaterra](#), en [1898](#); trasladándose a [Francia](#), cuando tenía doce años, y después en su adolescencia a [Estados Unidos](#).

-En [1.944](#), en el [Illinois Masonic Hospital](#), el Dr. Cottle impartió sus primeras clases de [cirugía nasal](#), donde sus cursos de una semana de duración, atrajeron a otorrinolaringólogos de todas partes de [Estados Unidos](#) y del resto del mundo.

- En [1.954](#), organizó y formó la [American Rhinologic Society](#). Múltiples instrumentos quirúrgicos, llevan su nombre, y son de su autoría, y es autor del abordaje nasal maxila-premaxilar, el cual es utilizado actualmente para cualquier [cirugía septal](#). Falleció en [1.982](#).

- Las enfermedades de la articulación temporomandibular (ATM), fueron ya reconocidos desde los tiempos de Hipócrates, pero fue el otorrinolaringólogo [James B. Costen](#), en 1.934, el primero que agrupó un conjunto de síntomas, que relacionó con un trastorno funcional de la [articulación temporomandibular](#), que posteriormente se conocería en su honor como: [Síndrome de Costen](#).

- En 1.953, la compañía Zeiss Optical, introdujo el primer [microscopio quirúrgico](#), diseñado específicamente para la cirugía de oído. La introducción de este adelanto tecnológico, permitió un mayor control del campo operatorio, ofreciendo importantes mejoras en los resultados quirúrgicos.

-21.3)- Enfermedades.

-Algunas de las enfermedades más frecuentes, incluidas en el ámbito de la especialidad, son: [Otitis](#), incluyendo otitis externa; [otitis media](#) y sus complicaciones; traumatismos del oído; [laberintitis](#); [hipoacusia](#); [vértigo](#); [enfermedad de Meniere](#); [neurinoma del acústico](#); [epistaxis](#); [rinitis](#); [amigdalitis](#) y sus complicaciones; [sinusitis](#) y sus complicaciones; tumores de nariz y senos paranasales; [faringitis](#); [adenoides](#); tumores de la rinofaringe; [laringitis](#); [cáncer de laringe](#); y cuerpos extraños de las vías aéreas superiores.².

- 21.4)- Cirugía.

- Dentro de las intervenciones practicadas por los especialistas en otorrinolaringología, se incluyen la: [amigdalectomía](#), [rinoplastia](#), [adenoidectomía](#), [mastoidectomía](#), [miringotomía](#), [laringectomía](#), turbinoplastia, y septoplastia.

. 21.5)- Véase También.

-  [Portal:Medicina](#). Contenido relacionado con [Medicina](#).
- [Otoscopio](#);

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- 21.6)- Referencias.

1. [↑ «¿Quién es el otorrinolaringólogo?»](#). *Saludalia*. 7 de agosto de 2000.. «En los últimos 50 años el otorrinolaringólogo ha ido más allá de la garganta, nariz y oídos, estudiando, comprendiendo y tratando enfermedades de órganos próximos y/o más internos.»
2. [↑](#) VV:AA: *Tratado de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*. Ed. Médica Panamericana .

3 - Nº 105 a 109- -  - *Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-*

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.
. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 112 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

-- - [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

-21.7)- Enlaces Externos.

-

-Obtenido de

«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Otorrinolaringología&oldid=115352029>»

Categoría:

- [Especialidades médicas](#);
- Esta página se editó por última vez el 10 mayo 2019, a las 07:17.

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- CAPÍTULO XXII: -22)- UROLOGÍA.-
- De Wikipedia, la enciclopedia libre.



-Urología.

- La urología es la [especialidad médico-quirúrgica](#), que se ocupa del estudio, [diagnóstico](#) y [tratamiento](#) de las [patologías](#), que afectan al [aparato urinario](#), las [glándulas suprarrenales](#) y el [retroperitoneo](#) de el hombre, así como el [Aparato Reproductor Masculino](#).

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XXII: -22)- UROLOGÍA.-
- [22.1\)- Historia.](#)
- [22.2\)- Áreas.](#)
- [22.2.1\)- Andrología.](#)
- [22.2.2\)- Laparoscopia.](#)
- [22.2.3\)- Oncología Urológica.](#)
- [22.2.4\)- Neurourología.](#)
- [22.2.5\)- Endourología.](#)
- [22.2.6\)- Urología Pediátrica o Infantil.](#)
- [22.2.7\)- Urología Geriátrica.](#)
- [22.2.8\)- Urolitiasis.](#)
- [22.2.9\)- TRASPLANTE RENAL.](#)
- [22.2.9.1\)-Historia.](#)
- [22.2.9.2\)- Indicaciones.](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

- [22.2.9.3\)- Contraindicaciones.](#)
- [22.2.9.4\)- Fuentes de Riñones.](#)
- [22.2.9.4.1\)- Donantes Vivos](#)
- [22.2.9.4.2\)- Donantes Fallecidos.](#)
- [22.2.9.5\)-Compatibilidad.](#)
- [22.2.9.6\)- Procedimiento.](#)
- [22.2.9.7\)- Trasplante de Riñón y Páncreas.](#)
- [22.2.9.8\)- Post operación.](#)
- [22.2.9.9\)- Complicaciones.](#)
- [22.2.9.10\)- Pronóstico.](#)
- [22.2.9.11\)- Requisitos del Trasplante de Riñón.](#)
- [22.2.9.12\)- Estadísticas del Trasplante de Riñón.](#)
- [22.2.9.13\)- Véase También.](#)
- [22.2.9.14\)- Referencias.](#)
- [22.2.9.15\)- Notas](#)
- [22.2.9.16\)- Enlaces Externos.](#)
- [22.3\)- Referencias.](#)
- [22.4\)- Enlaces Externos.](#)

- 22. 1)- Historia.

- Se considera a [Francisco Díaz](#) : Alcalá de Henares, 1.527-Madrid, 1.590, autor del primer tratado de urología, reconocido internacionalmente como "[Padre de la Urología universal](#)¹".

- Su nacimiento se remonta a la segunda mitad del [siglo XIX](#), como subespecialidad de la Cirugía general. Esta separación se debió fundamentalmente a tres factores:

1. Creación del [cistoscopio](#) : Antonin Jean Desormeux, [1.853](#).
2. Tratamiento especializado de la [patología litiásica](#), hasta entonces en manos de litotomistas.
3. Necesidad asistencial de crear unidades monográficas, dentro del campo de la Cirugía General.

- 22.2)- Áreas.

- La urología incluye distintas subespecialidades:

- 22.2.1)- Andrología.

-: [Andrología](#).

-La andrología es la parte de la urología, encargada del estudio, [investigación](#), y exploración de cualquier aspecto relacionado, con la [función sexual](#) y [reproducción masculina](#).

- Los principales problemas de los que se encarga la andrología, son los trastornos de [erección](#), otros [trastornos sexuales](#) del [varón](#), y la [infertilidad masculina](#).

-De los aspectos relacionados con enfermedades del aparato genitourinario masculino, se encarga la urología.

- 22.2.2)-Laparoscopia.

-: [Laparoscopia](#) .

-Laparoscopia urológica o urolaparoscopia, es una rama de reciente aceptación en la

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

Urología.

- Clayman en Norteamérica, realizó la primera nefrectomía Laparoscópica. A partir de allí se ha venido ampliando su uso, al grado de que los procedimientos, que se llevaban a cabo con Cirugía abierta, ahora casi en su mayoría, se pueden realizar por Laparoscopia.

- Su progreso ha sido distinto en los diversos países, pero a la fecha se realiza de manera global. Los procedimientos que con mayor frecuencia se efectúan con esta técnica, incluyen: Nefrectomía radical y parcial; Pieloplastía; Linfadenectomía lumboaórtica; Cistectomía ; y Cistoprostatectomía.

- 22.2.3)- Oncología Urológica.

-La urología oncológica, [oncología](#) urológica o urooncología, es la especialidad médica que estudia los tumores benignos y malignos, pero con especial atención a los malignos, esto es, al cáncer, centrada en el aparato reproductor en ambos sexos.

- 22.2.4)-Neurourología.

-.: [Neurourología](#).

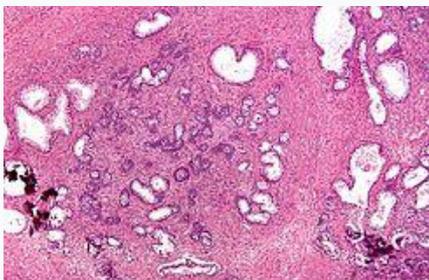
- 22.2.5)- Endourología.

-.: [Endourología](#).

Son el conjunto de maniobras diagnósticas o terapéuticas, transuretrales o percutáneas, endoscopias o imagenológicas, realizadas en la luz de las vías urinarias. Algunos autores la definen como cirugía «mínima mente invasiva». R. T. U.

- La resección transuretral (RTU), es una intervención quirúrgica urológica, que consiste en la extirpación de tejidos enfermos de [uretra](#), [próstata](#) y [vejiga](#) , accediendo a ellos a través de la luz uretral, con un aparato [endoscópico](#), llamado [resectoscopio](#).

Resección Transuretral



- [Micrografía](#) de una resección transuretral de la próstata (TURP), mostrando ,a la izquierda del centro de la imagen, una BPH (hiperplasia nodular de la próstata).

- Existen múltiples enfermedades, que pueden ser intervenidas mediante Resección Trasuretral, siendo las más habituales la [hiperplasia benigna de próstata](#) : cuando se quiere

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

tratar la obstrucción urinaria, que produce a la vejiga, en la porción prostática de la uretra, o los tumores vesicales : cuando se quiere extirpar o biopsiar, una lesión tumoral situada en la mucosa vesical. Otros trastornos tratables con esta i-22.2.9)- TRANSPLANTE RENAL.

- 22.2.9.1)-[Historia](#).
- 22.2.9.2)- [Indicaciones](#).
- 22.2.9.3)- [Contraindicaciones](#).
- 22.2.9.4)- [Fuentes de Riñones](#).
- 22.2.9.4.1)- [Donantes Vivos](#)
- 22.2.9.4.2)- [Donantes Fallecidos](#).
- 22.2.9.5)- [Compatibilidad](#).
- 22.2.9.6)- [Procedimiento](#).
- 22.2.9.7)- [Trasplante de Riñón y Páncreas](#).
- 22.2.9.8)- [Post operación](#).
- 22.2.9.9)- [Complicaciones](#).
- 22.2.9.10)- [Pronóstico](#).
- 22.2.9.11)- [Requisitos del Trasplante de Riñón](#).
- 22.2.9.12)- [Estadísticas del Trasplante de Riñón](#).
- 22.2.9.13)- [Véase También](#).
- 22.2.9.14)- [Referencias](#).
- 22.2.9.15)- [Notas](#)
- 22.2.9.16)- [Enlaces Externos](#).

- Intervención, son las neoplasias uretrales, el [cáncer de próstata](#), los abscesos prostáticos, el [ureteroceles](#) o la [endometriosis vesical](#) .



-Resección Transuretral.

- Para la Resección Transuretral se emplea un [resectoscopio](#) o resector; un aparato complejo dotado de una cámara endoscópica, un asa metálica de resección ,que usa distintas energías: la más empleada es la corriente eléctrica, y un canal de irrigación y drenaje de líquido usado para permitir la visión y transmitir la energía.



- Elemento de trabajo de un resector.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Las primeras Resecciones Transuretrales modernas fueron realizadas en los años [treinta y cuarenta](#), en los Estados Unidos, con las innovaciones de McCarthy.[1].
- Utilizaban sistemas solo de irrigación : sin drenaje,, con corriente eléctrica monopolar. El líquido conductor era agua destilada, sin embargo, como el agua produce [hemólisis](#), posteriormente se popularizó el uso de líquidos no hemolíticos, como el [manitol](#), el [sorbitol](#) o la [glicina](#).
- En los [años sesenta](#), se introdujo el sistema de irrigación y aspiración continuas : Resector de Iglesias, y posteriormente se introdujeron nuevos refinamientos, como: la energía eléctrica bipolar, la energía [láser](#), las asas de electrovaporización : *vapotrode*, y el uso de [suero fisiológico](#) : solución de [cloruro sódico](#), como líquido irrigante.
- Actualmente es una técnica quirúrgica de ámbito , en la práctica de la [urología](#), que se realiza con distintos tipos de [anestesia](#) : local, locorregional o general, y con estancias hospitalarias cortas, o incluso sin hospitalización : cirugía mayor ambulatoria.
- No obstante, es una técnica quirúrgica con algunas complicaciones potenciales, como: las infecciones urinarias, la [hemorragia](#), la perforación de los órganos intervenidos : uretra, vejiga, o la absorción masiva del líquido de irrigación : síndrome de la RTU : resección trasuretral), [hiponatremia](#) dilucional.[2] .

- 22.2.6)- Urología Pediátrica o Infantil.

-La urología [pediátrica](#) es aquella subespecialidad médica, dedicada a estudiar las enfermedades del genital y urinario de los niños y bebés, siendo necesario para esto el haber realizado al menos 1 a 2 años más, después de una especialización en Cirugía Pediatría o en Urología. En países europeos, los Estados Unidos y así como en algunos de América latina, (México) es ideal tener este tipo de estudio. [Plantilla:Con cita requerida](#)

- 22.2.7)- Urología Geriátrica.

- La urología [geriátrica](#) es aquella subespecialidad médica, dedicada a estudiar las enfermedades del [sistema reproductor](#) de los ancianos.

- 22.2.8)- Urolitiasis.

- La urología de la litiasis o urolitiasis, es aquella subespecialidad : que en algunos países se utiliza mejor el término superespecialidad, para referirse a un apartado concreto de una especialidad,: que se encarga del estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que se manifiestan con formación de cálculos urinarios : piedras o concreciones.
- Los cálculos pueden formarse en cualquier punto de la vía urinaria, desde las cavidades del riñón a la uretra, conformando lo que se ha llamado "mal de piedra". Las localizaciones más comunes son: riñón, uréter y vejiga.
- La composición más frecuente es el oxalato cálcico. La urolitiasis constituye uno de los apartados más clásicos de la urología.
- Los primeros casos conocidos, se remontan a las antiguas civilizaciones de Egipto y América precolombina. En excavaciones arqueológicas, se han hallado momias con restos litiásicos en riñones y en vejiga.
- Durante la edad media y el renacimiento, los litotomistas : personas con habilidad para extraer cálculos de vejiga o litotomía, difundieron los primeros tratamientos quirúrgicos

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

frente a esta enfermedad.

- La cirugía abierta fue la terapia convencional de la urolitiasis, hasta llegar a su auge a mediados del siglo XX. En los años 70, de dicho siglo, apareció la litotricia extracorpórea, por ondas de choque (LEOC), capaz de fragmentar los cálculos, sin necesidad de cirugía, aunque no haya resultado eficaz en todos los casos.

- Por ello ,se ha ido consolidando el tratamiento de la urolitiasis, mediante endourología, con técnicas como la ureterorenoscopia y la cirugía percutánea, que no han cesado de evolucionar.

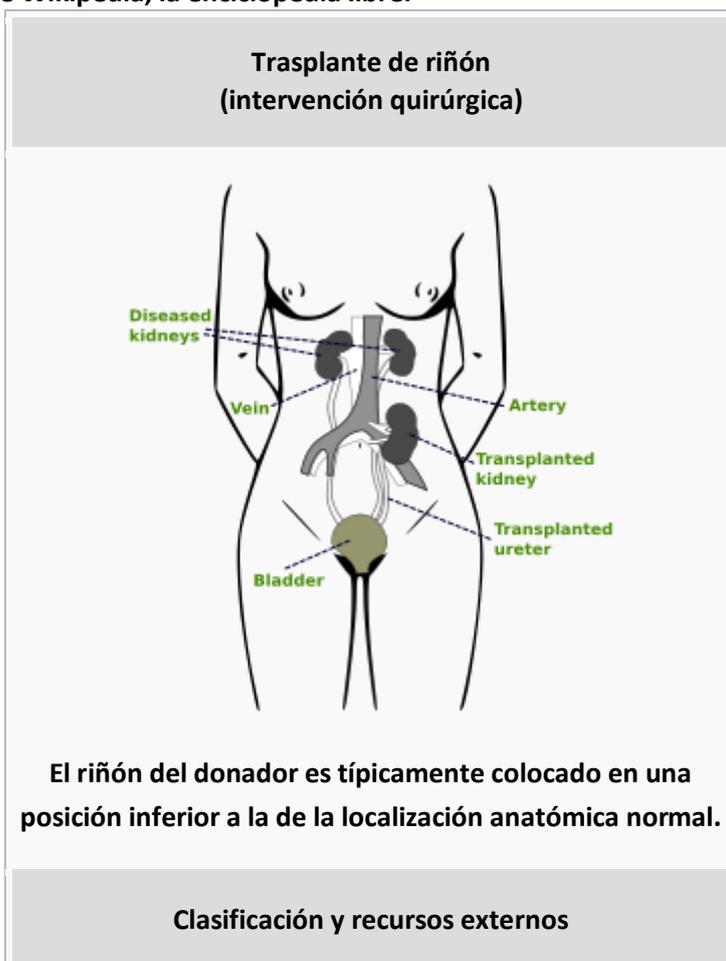
- La aparición de endoscopios flexibles, sistemas digitales de visualización, y pincería de gran precisión, así como el empleo de energías neumática, ultrasónica o láser, hacen posible la fragmentación y extracción de las concreciones en la mayoría de casos. Pese a estos avances, no existe en la actualidad un tratamiento farmacológico, eficaz que evite la formación de los cálculos urinarios.

- 22.2.9)- TRASPLANTE RENAL.

:- [Trasplante Renal.](#)

-TRASPLANTE DE RIÑÓN

De Wikipedia, la enciclopedia libre.



**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

ICD-10-PCS	OTY
CIE-9-MC	55.6
MeSH	D016030
MedlinePlus	003005
OPS-301	5-555

- El trasplante de riñón o trasplante renal: Es el [trasplante](#) de un [riñón](#), en un paciente con [enfermedad renal avanzada](#). Dependiendo de la fuente del órgano receptor, el trasplante de riñón, es típicamente clasificado como de donante fallecido: anteriormente conocido como cadavérico, o como trasplante de donante vivo. Los trasplantes renales de donantes vivos se caracterizan más a fondo, como trasplante emparentado genéticamente : pariente-vivo) o trasplante no emparentado : no emparentado-vivo, dependiendo de si hay o no una relación.

ÍNDICE.-

- 22.2.9)- [Transplante Renal](#).
 - [22.2.9.1\)-Historia](#).
 - [22.2.9.2\)- Indicaciones](#).
 - [22.2.9.3\)- Contraindicaciones](#).
 - [22.2.9.4\)- Fuentes de Riñones](#).
 - [22.2.9.4.1\)- Donantes Vivos](#)
 - [22.2.9.4.2\)- Donantes Fallecidos](#).
 - [22.2.9.5\)-Compatibilidad](#).
 - [22.2.9.6\)- Procedimiento](#).
 - [22.2.9.7\)- Trasplante de Riñón y Páncreas](#).
 - [22.2.9.8\)- Post operación](#).
 - [22.2.9.9\)- Complicaciones](#).
 - [22.2.9.10\)- Pronóstico](#).
 - [22.2.9.11\)- Requisitos del Trasplante de Riñón](#).
 - [22.2.9.12\)- Estadísticas del Trasplante de Riñón](#).
 - [22.2.9.13\)- Véase También](#).
 - [22.2.9.14\)- Referencias](#).
 - [22.2.9.15\)- Notas](#)
 - [22.2.9.16\)- Enlaces Externos](#).
- 22.2.9.1)- [Historia](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Los primeros trasplantes de riñón exitosos fueron hechos en [Boston](#) y [París](#) en [1954](#). El trasplante fue hecho entre los [gemelos idénticos](#), para eliminar cualquier problema de una reacción [inmune](#).
- El trasplante de Boston fue dirigido por el Dr. [Joseph Edward Murray](#), quien recibió el [Premio Nobel de Medicina](#) ,en 1990. El donante está vivo todavía en fecha de 2018; el receptor murió ocho años después del trasplante.
- La popularización del trasplante renal fue lenta. Por ejemplo, el primer trasplante de riñón en el [Reino Unido](#), no ocurrió hasta 1960, cuando [Michael Woodruff](#) ,realizó uno en [Edimburgo](#) entre gemelos idénticos.
- El trasplante de donante difunto, se introdujo en 1964, cuando comenzó el uso rutinario de medicamentos para prevenir y tratar el rechazo agudo. En España, el primer trasplante renal se realizó en 1965, el riñón procedía de un donante fallecido.

- El riñón era el órgano más fácil a trasplantar, pues la [prueba de compatibilidad de tejidos](#) era simple, el órgano era relativamente fácil de extirpar e implantar, los donantes vivos podían ser usados sin dificultad, y en caso de fallo, quedaba la alternativa de la [diálisis](#).
- La prueba de compatibilidad de tejidos es esencial para el éxito, las primeras tentativas en los [años 1950](#), en personas que padecían la [enfermedad de Bright](#) habían sido muy poco .
- El día 27 de junio de 1969 , un equipo médico-quirúrgico realizó en el Centro Quirúrgico del Hospital de Clínicas, el primer trasplante renal en Latinoamérica. Este acto quirúrgico fue la culminación de una labor preparatoria de varios años, realizada por los integrantes de la Unidad de Riñón Artificial del Hospital de Clínicas, del Laboratorio de Cirugía Experimental y de la Clínica Urológica de la Facultad de Medicina.
- La paciente receptora del trasplante, fue una señora de 31 años de edad, portadora de una uremia crónica Se utilizó un riñón de dador cadavérico, de un paciente de 34 años, internado 24 horas antes por traumatismo encéfalo craneano La muerte del dador fue certificada por médicos ajenos al equipo de trasplante, y la donación del riñón fue autorizada por los familiares del fallecido. La intervención se llevó a cabo con todo éxito y el estado de la paciente después de unos días satisfactorios, fue la prpresencia de complicaciones que desmejoraron a la enferma.
- El equipo médico-quirúrgico-urológico actuante alcanzó la capacitación técnica necesaria para realizar este tipo de tratamiento a lo largo de casi 12 años de labor, durante los cuales los hechos más salientes fueron los siguientes:
 - En el año 1957, el Prof Adj Dr Adrián Fernández, introduce en nuestro medio las técnicas de diálisis peritoneal y hemodiálisis con riñón artificial, con la colaboración de los Dres Dante Petruccelli y Walter Espasandín, creándose poco después la Unidad de Riñón Artificial del Hospital de Clínicas En el año 1962, el Prof Dr Frank Hughes ,designa a los Dres Hugo Delgado y Jorge Pereyra Bonasso, quienes con la colaboración del Prof Adj Dr Roberto Rubio, inician la experimentación en trasplante renal exitosas.
 - El 27 de junio se obtiene el riñón de dador cadavérico en las condiciones ya citadas ,y se decide realizar la intervención, la que se lleva a cabo por un equipo quirúrgico integrado por los cirujanos Dres Uruguay Larre-Borges y Luis A Cazabán, y el urólogo Dr Jorge Pereyra Bonasso; con la colaboración de los Dres Raúl Cepellini, Carlos Sarroca, A Hendlin y Br Cerisola . La perfusión e hipotermia de riñón aislado estuvo a cargo del Dr Ernesto Corio y los Bres Raúl Lombardi y Teresita Llopart . La anestesia fue realizada por los Dres Adolfo Syrvis y María Cavali de Caputi, del Servicio de Anestesiología; los controles hematológicos y hemoterapia por el Br Víctor M Vila, del Depto de Hemoterapia; el control del medio

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

interno por los Dres Raúl Bustos y Gustavo Giussi, de la Cátedra de Fisiopatología, y la observación anatomopatológica por los Dres Francisco Gravina y Julio de los Santos, del Depto de Anatomía Patológica La colaboración de Enfermería del Centro Quirúrgico estuvo a cargo de la Enfermera Universitaria Donna Ilieff y las Auxiliares de Enfermería Ma C Yamín, G Iraola, R Fígoli y J Otero. El control médico pre, intra y post-operatorio es dirigido por los Dres Dante Petruccelli y Luis A Campalans.

.En primeros días de Julio de 1969 en Lima , Perú, el Prof. Dr. Raul Romero Torres, realiza un Trasplante de Riñón, en el Hospital Naval de Lima, con sobrevida del paciente.

-El 27 de junio se obtiene el riñón de dador cadavérico en las condiciones ya citadas y se decide realizar la intervención, la que se lleva a cabo por un equipo quirúrgico integrado por los cirujanos Dres Uruguay Larre-Borges y Luis A Cazabán y el urólogo Dr Jorge Pereyra Bonasso, con la colaboración de los Dres Raúl Cepellini, Carlos Sarroca, A Hendlin y Br Cerisola La perfusión e hipotermia de riñón aislado estuvo a cargo del Dr Ernesto Corio y los Dres Raúl Lombardi y Teresita Llopart La anestesia fue realizada por los Dres Adolfo Syrvys y María Cavali de Caputi, del Servicio de Anestesiología; los controles hematológicos y hemoterapia por el Br Víctor M Vila, del Depto de Hemoterapia; el control del medio interno por los Dres Raúl Bustos y Gustavo Giussi, de la Cátedra de Fisiopatología, y la observación anatomopatológica por los Dres Francisco Gravina y Julio de los Santos, del Depto de Anatomía Patológica La colaboración de Enfermería del Centro Quirúrgico estuvo a cargo de la Enfermera Universitaria Donna Ilieff y las Auxiliares de Enfermería Ma C Yamín, G Iraola, R Fígoli y J Otero El control médico pre, intra y post-operatorio es dirigido por los Dres Dante Petruccelli y Luis A Campalans Finalmente cabe destacar la amplísima colaboración del Departamento de Enfermería, dirigido por la Nurse Dora Ibarburu, y en forma especial la labor de la Enfermera Universitaria Juana Bequio que permitió conectar en los escasos minutos disponibles, a todos los integrantes del equipo

-En 2003 se realiza un trasplante a un bebe de menos de 5 kilos en el [Hospital de Hebrón, Barcelona](#).¹ .

- 22.2.9.2)- Indicaciones.

-La indicación para el trasplante de riñón es la [enfermedad renal crónica avanzada](#) (ERCA), sin importar la causa primaria. Las enfermedades comunes que conducen a la enfermedad renal crónica, incluyen la [hipertensión](#), [infecciones](#), [diabetes mellitus](#) y [glomerulonefritis](#); la causa genética más frecuente es la [enfermedad poliquística renal](#).

-Generalmente, suele ser condición que el paciente haya iniciado algún tipo de [terapia renal sustitutiva](#), pero en algunos casos se indica el trasplante cuando el paciente aún conserva algo de función renal.

- 22.2.9.3)- Contraindicaciones.

-Pueden existir seis contraindicaciones absolutas: [seis contraindicaciones del trasplante de riñón](#) :

1. Neoplasias malignas.
2. Infección crónica o aguda, no controlada.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

3. Enfermedad extrarrenal grave : hepatopatía crónica, enfermedad coronaria trivascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica avanzada, enfermedad vascular periférica grave, entre otras.

4. Incumplimiento terapéutico.

5. Enfermedad psiquiátrica grave, que daña el cumplimiento de la terapéutica.

6. Expectativa de vida menor a 5 años.

7. El paciente no quiere realizarse el trasplante.

-La mayor parte de los centros incluyen dentro de las contraindicaciones absolutas, al alcoholismo y la farmacodependencia , e inclusive el tabaco en algunos pocos centros, la incompatibilidad ABO, la presencia de pruebas cruzadas positivas, y pacientes con alto riesgo perioperatorio.

- Como comentario previo, una de las principales contraindicaciones para el trasplante ², es la existencia de alguna neoplasia maligna, ya que la terapia inmunosupresora, tiene una influencia negativa sobre la historia natural de la enfermedad tumoral; además de que en varias de las neoplasias, dependiendo del estadio, en que se encuentren, la sobrevida es significativamente baja, inclusive en algunas, es de meses. Por estas razones, es importante realizar un tamizaje efectivo, para la búsqueda de alguna neoplasia pretrasplante, para así disminuir la incidencia de neoplasias postrasplante, la cual llega a ser condicionante de 9 a 12%, de las muertes en estos pacientes. Además es recomendable esperar un tiempo razonable, entre la finalización del tratamiento para determinadas neoplasias curables y el trasplante renal, para así disminuir la tasa de recurrencias de la malignidad.

- Hay pocos datos de trasplantes en personas de más de 80 años, y muchos centros no trasplantarán dichos pacientes. Sin embargo, esto pueda probablemente cambiará pronto.

-Recientemente el [cáncer](#), el abuso de sustancias activas, o la falta en adherirse a los regímenes médicos prescritos, pueden hacer a alguien inelegible para un trasplante.

- 22.2.9.4)- Fuentes de Riñones.

- El 15% de los trasplantes del riñón, son de donantes vivos, el otro 85% son de donantes fallecidos. Puesto que los medicamentos para prevenir el rechazo son muy efectivos, los donantes no necesitan ser genéticamente similares al receptor.

-De acuerdo al Registro Mundial de Trasplantes, elaborado con datos de 57 países, seis de cada diez donantes vivos de riñón son mujeres. En 2017, de los 135.860 trasplantes realizados en el mundo, 89.823 fueron de riñón. ³

- 22.2.9.4.1)- Donantes Vivos.

- Los donantes vivos potenciales son cuidadosamente evaluados en su cimientos médicos y psicológicos. Esto asegura que el donante está en buena forma para la cirugía, y no tiene ninguna enfermedad del riñón; mientras que se confirma que el donante es puramente altruista.

- Tradicionalmente, el procedimiento para el donante, ha sido a través de una incisión, pero la donación viva, cada vez más ha procedido por [cirugía laparoscópica](#). Esto reduce el dolor y acelera la vuelta al trabajo para el donante, con efecto mínimo sobre el resultado del riñón. - En forma total, los receptores de riñones de donantes vivos, evolucionan extremadamente bien, en comparación con los donantes fallecidos.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- 22.2.9.4.2)- Donantes fallecidos.

- Los donantes difuntos pueden ser divididos en dos grupos:

- Donantes en [muerte cerebral](#) (BD),
- [Donantes en corazón parado](#) (NHB),

- Los donantes en muerte cerebral o con 'corazón latiendo', el corazón del donante continúa bombeando y manteniendo la [circulación](#), mediante soporte vital en las unidades de cuidados intensivos, es decir con soporte de fármacos y respiración mecánica o asistida.

- Esto permite, que los cirujanos comiencen a operar mientras los órganos todavía están siendo perfundidos. Durante la operación, la [aorta](#) será [canulada](#), y después la sangre de los pacientes, será sustituida por una solución helada de almacenamiento, como UW ([Viaspan](#)), [HTK](#) o [Perfadex](#) o Custodiol. Más de una solución puede ser usada simultáneamente, dependiendo de cuáles son los órganos a trasplantar. Debido a la temperatura de la solución, una vez que se vierten grandes cantidades de solución de [cloruro de sodio](#) frío sobre los órganos: para un rápido enfriamiento éstos, el corazón deja de bombear.

- Los donantes a los que no les late el corazón, son pacientes que no entran dentro del criterio de [muerte cerebral](#), pero no tienen ninguna oportunidad de recuperación. -

- Normalmente, algunos minutos después de que la muerte se haya producido, rápidamente, el paciente es llevado al quirófano, donde los órganos son extraídos; después de lo cual la solución de, es irrigada a través de los órganos directamente. Dado que la sangre ya no está circulando, la [coagulación](#) debe prevenirse con grandes cantidades de agentes [anticoagulantes](#), como la [heparina](#).

- 22.2.9.5)- Compatibilidad.

- Históricamente, el donante y el receptor, tenían que ser del mismo [grupo sanguíneo](#), y compartir tantos [HLA](#) y «[antígenos](#) de menor importancia» como sea posible. Esto disminuía el riesgo de [rechazo](#), la necesidad de [diálisis](#), y mejoraba el pronóstico del injerto a corto y largo plazo.

- Hoy en día, la compatibilidad de grupo sanguíneo ABO, sigue siendo un requisito para evitar el [rechazo hiperagudo](#), aunque en algunos centros se llevan a cabo los denominados trasplantes ABO incompatibles. Para ello, es imprescindible realizar acciones, que eviten este rechazo, como: utilizar [plasmaféresis](#), [inmunoglobulina](#) intravenosa o fármacos especiales como los [anticuerpos antiCD20](#).⁴

- En cuanto a la [histocompatibilidad](#), aunque se intenta elegir receptores, que compartan el mayor número de HLAs, hoy en día no es un factor determinante; ya que la utilización de pautas adecuadas de [fármacos inmunosupresores](#), disminuye el riesgo de rechazo, al menos a corto y medio plazo.

- Lo que sí es esencial, es descartar que el receptor no tenga [anticuerpos](#) preformados, contra alguna proteína del donante, lo que produciría una destrucción inmediata del riñón trasplantado. Para descartarlo, se realiza una prueba antes del trasplante, denominada [prueba cruzada](#); consistente en enfrentar células de donante y receptor, y descartar reacciones. Estas situaciones, se suelen dar en pacientes que han recibido trasplantes previos, [transfusiones de hemoderivados](#), o en mujeres que han tenido varias [gestaciones](#), y se han sensibilizado a través del [feto](#).

- La evaluación inmunológica antes del trasplante renal comprende los siguientes exámenes:

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Determinación del [grupo sanguíneo](#) ABO.
 - Tipificación del [haplotipo](#) de HLA del receptor, y de sus posibles donantes en caso de un trasplante de donante vivo.
 - [Pruebas cruzadas](#) (en inglés, *crossmatch*).
 - Evaluación de la reactividad contra el panel (clásicamente denominado PRA, del inglés *panel reactive antibodies*). Consiste en comprobar la reactividad del suero del receptor, ante un conjunto de sueros de potenciales donantes, que representan los HLA de la población de su entorno. Es una forma de predecir la posibilidad de rechazo cuando llegue el trasplante. Se expresa en porcentaje.
- 22.2.9.6)- Procedimiento.
- Puesto que en la mayoría de los casos los riñones existentes, que apenas están funcionando, no son extirpados, el nuevo riñón normalmente es colocado en un lugar diferente del riñón original : generalmente en la [fosa ilíaca](#) derecha, dado su mejor abordaje quirúrgico, y como resultado a menudo, es necesario usar una fuente diferente de sangre:
- La [arteria renal](#), previamente ramificada de la [aorta abdominal](#) en el donante, a menudo es conectada con la [arteria ilíaca interna o hipogastrica](#).
 - La [vena renal](#), que previamente drenaba a la [vena cava inferior](#), en el donante, a menudo es conectada con la [vena ilíaca externa](#).
- El ureter del riñón implantado, se une mediante sutura a la vejiga, para drenar la orina formada.
- 22.2.9.7)- Trasplante de Riñón y Páncreas.
- :- [Trasplante de Páncreas](#).
- Ocasionalmente, el riñón es trasplantado junto con el [páncreas](#). Esto es un hecho en pacientes con [diabetes mellitus](#) tipo I, en la cual la diabetes se debe a la destrucción de las [células beta](#) del páncreas, y en la que ha causado la [insuficiencia renal](#) : [nefropatía diabética](#).
- Casi siempre, se trasplantan órganos de donantes difuntos en estos casos. Solamente se han hecho algunos trasplantes : parciales, de donantes vivos. Para los individuos con diabetes e insuficiencia renal, las ventajas de un trasplante temprano de un donante vivo ,son aproximadamente iguales a los riesgos de la diálisis continua, hasta que un riñón y un páncreas combinados, estén disponibles de un donante difunto.
- Estos procedimientos son comúnmente abreviados como sigue:
- "trasplante SKP", para "trasplante riñón-páncreas simultáneo"
 - "trasplante PAK", para "trasplante de páncreas después del de riñón"
- (Por contraste, "PTA" se refiere al "trasplante de páncreas solamente").
- El páncreas puede venir de un donante fallecido así como de uno vivo. Un paciente puede conseguir un riñón vivo seguido por un donante de páncreas en una fecha posterior (PAK, o páncreas después de riñón) o un páncreas-riñón combinado de un donante (SKP, riñón-páncreas simultáneo).
- El trasplante sólo de las [células islote](#) del páncreas todavía está en la etapa experimental, pero se muestra prometedor. Esto implica tomar un páncreas de donante fallecido, romperlo, y extraer las células de islote que producen la [insulina](#). Entonces, las células son inyectadas a través de un [catéter](#) en el receptor, y ellas generalmente se alojan en el hígado.
- El receptor todavía necesita tomar inmunosupresores para evitar el rechazo, pero no se

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

requiere ninguna cirugía. La mayoría sita 2 o 3 de tales inyecciones, y muchas no quedan totalmente libres de [insulina](#).

- 22.2.9.8)- Post Operación.

- La cirugía del trasplante dura cerca de 3 horas. El riñón del donante será colocado en el bajo abdomen. Los vasos sanguíneos del riñón del donante serán conectados con las arterias y venas en el cuerpo receptor. Una vez hecho esto, la sangre vuelve a fluir a través del riñón, minimizándose el tiempo de isquemia. En la mayoría de los casos, el riñón pronto comenzará a producir la [orina](#). Puesto que la orina es estéril, ésta no tiene ningún efecto en la operación. El último paso es conectar el [uréter](#) del riñón del donante, con la [vejiga](#) del receptor.

- El riñón nuevo normalmente comienza a funcionar inmediatamente después de la cirugía, pero dependiendo de la calidad del órgano, éste puede tardar algunos días (riñón vago). La estancia habitual del receptor en el hospital está entre 4 y 7 días. Si se presentan complicaciones, se pueden administrar medicinas adicionales, para ayudar al riñón a producir orina.

- Las medicinas son usadas para suprimir el sistema inmune y evitar el rechazo del riñón del donante. Estas medicinas deben ser tomadas de por vida por el paciente.

- Hoy, el tratamiento más común de medicamentos es: [tacrolimus](#), [micofenolato](#), y [prednisona](#).

-Algunos pacientes pueden tomar [ciclosporina](#) : la ciclosporina A inhibe la síntesis de ILK en los linfocitos T; [rapamicina](#), o [azathioprine](#), en lugar de los primeros.

- El rechazo agudo puede ocurrir en el 10% al 25% de las personas durante los primeros 60 días, después del trasplante. El rechazo no significa la pérdida del órgano, sino que puede requerir un tratamiento adicional[1].

- 22.2.9.9)- Complicaciones.

- Actualmente el trasplante renal es el tratamiento de elección de la enfermedad renal crónica avanzada. Esto es así, porque los beneficios superan ampliamente los riesgos potenciales. No obstante, como en todo procedimiento médico, pueden aparecer complicaciones, tanto por la [técnica quirúrgica](#), como del funcionamiento del propio injerto o de la medicación [inmunosupresora](#) .:

- Rechazo del trasplante, que puede ser hiperagudo, agudo, o crónico. El rechazo hiperagudo puede iniciarse en minutos o días, y en él se produce isquemia y trombosis microvascular, como consecuencia del daño endotelial, requiriéndose una nefrectomía del injerto.
 - El rechazo agudo se puede iniciar al cabo de semanas postintervención, con origen celular, por el infiltrado y la leucocitosis, y precisa de tratamiento con esteroides y anticuerpos monoclonales.
 - El rechazo crónico se inicia al cabo de meses o años, como consecuencia de una respuesta inmune humoral y celular. Cursa con atrofia tubular, glomerulopatía y aumento de la íntima arterial, y no tiene tratamiento, recomendándose el control regular de la tensión arterial del paciente.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [Infecciones](#) debidas a la disminución de las defensas del organismo que producen los fármacos inmunosupresores requeridos para disminuir el riesgo de rechazo:
 - [Infecciones bacterianas](#) de cualquier localización.
 - [Infecciones virales](#), siendo los agentes más importantes el [CMV](#), el [VEB](#) y el [virus BK](#).
 - [Infecciones por hongos](#).
- Una tendencia discretamente mayor a padecer algunos tipos de [cáncer](#), también como resultado del tratamiento inmunosupresor : incidencia del 3% en el primer año, y hasta el 50% a los quince años, siendo el más frecuente el cáncer de piel.
 - Uno de los más temidos : aunque muy infrecuente, es el [desorden linfoproliferativo post-trasplante](#) (o DLPT), una forma de [linfoma](#) de [células B](#) que se asemeja al [linfoma de Burkitt](#).
- [Desequilibrios en los electrolitos](#), incluyendo el [calcio](#) y el [fosfato](#), que pueden conducir, entre otras cosas, a problemas en los [huesos](#).
- Otros efectos secundarios de los medicamentos, incluyendo la [inflamación](#) y la [ulceración gastrointestinales](#) del [estómago](#) y del [esófago](#), [hirsutismo](#) : excesivo crecimiento del pelo en un patrón masculino, [pérdida del pelo](#), [obesidad](#), [acné](#), [diabetes mellitus](#) (tipo 2), [hipercolesterolemia](#) y otros.

- 22.2.9.10)- Pronóstico.

- Estudios recientes han indicado que el trasplante de riñón es un procedimiento para alargar la vida. El paciente tipo vivirá entre 10 a 15 años más con un trasplante de riñón, que permaneciendo en diálisis. Los años de vida ganados son más para pacientes más jóvenes, pero incluso los pacientes de 75 años, el grupo de edad más avanzada para el que hay datos, ganan un promedio de 4 años de vida con un trasplante de riñón. La calidad de vida aumenta, desapareciendo problemas relacionados con la diálisis como la restricción de líquidos, la dieta estricta, el cansancio, los calambres, la [afonía](#)...

-El tiempo medio de vida de un riñón trasplantado es de entre 10 a 15 años. Cuando un trasplante falla un paciente puede optar por un segundo trasplante, y puede tener que volver a la diálisis por algún tiempo.

- Algunos estudios parecen sugerir que cuanto más tiempo haya permanecido un paciente en diálisis antes del trasplante, menos tiempo durará el riñón.¹

No está claro por qué ocurre esto, pero subraya la necesidad de remitir rápidamente a un programa de trasplante, a un paciente una vez detectada la insuficiencia renal crónica. Idealmente, el trasplante renal debe producirse antes de que el paciente comience en diálisis.

- Por lo menos tres atletas profesionales, han regresado a sus deportes después de recibir un trasplante : Los jugadores del [NBA Sean Elliott](#) y [Alonzo Mourning](#), [Jonah Lomu](#), una leyenda del [rugby neozelandés](#) e [Ivan Klasnić](#), un futbolista internacional croata.

- 22.2.9.11)- Requisitos del Trasplante de Riñón

- Los requisitos del trasplante de riñón varían de un programa a otro, y de un país a otro.

- Muchos programas ponen límites en la edad : por ejemplo, la persona debe tener menos de 69 años de edad cuando se ingresa en la lista de espera, y requiere que la persona deba estar en buen estado de salud : aparte de la enfermedad del riñón.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Una [enfermedad cardiovascular](#) significativa, las enfermedades infecciosas terminales incurables : por ejemplo, [sida](#)), y el [cáncer](#) a menudo son criterios de exclusión del trasplante. Además, se comprueba que los candidatos serán muy cuidadosos con los tratamientos médicos postrasplante, ya que deberán tomar esa medicación de por vida ,porque es esencial para la supervivencia del trasplante. Pueden ser excluidas las personas con enfermedades mentales y/o con significativos problemas de abuso de sustancias.

- 22.2.9.12)- Estadísticas del trasplante de riñón.

Estadísticas por país, año y tipo de donante

País	Año	Donante fallecido	Donante vivo	Total de trasplantes
Canadá ⁵	2000	724	388	1.112
Francia ⁶	2003	1.991	136	2.127
Italia ⁶	2003	1.489	135	1.624
España ⁷	2011	2.186	312	2.498
Reino Unido ⁶	2003	1.297	439	1.736
Estados Unidos ⁸	2003	8.667	6.479	15.137
Pakistán - SIUT ^l	?	?	?	1.600

- El activista aborigen australiano Charles Perkins, es el receptor superviviente con más tiempo de un trasplante de riñón, dado que vivió 28 años con su órgano donado.
- El instituto de Sind de Urología y de Trasplante (SIUT - www.siut.org) que realiza tratamiento gratuitamente para trasplante.
- También se realiza de manera gratuita en el Hospital Universitario de Caracas Luis Razetti en Venezuela.

- 22.2.9.13)- Véase También.

- [Donación médica](#);
- [Organización Nacional de Trasplantes \(España\)](#);
- [Rafael Matesanz](#);
- [Julia Polak](#);
- [Antígenos leucocitarios humanos](#);

- 22.2.9.14)- Referencias

- Brook NR, Nicholson ML (2003). «Kidney transplantation from non heart-beating donors». *Surgeon* 1 (6): 311-322. [PMID 15570790](#).

- 22.2.9.15)- Notas

1. [↑ Primer trasplante de riñón a un bebé de menos de 5 kilos](#)
2. [↑ trasplante renal](#)

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

3. [↑ «Ellas donan más riñones y ellos más hígados»](#). ELMUNDO. .
4. [↑](#) Crew RJ, Ratner LE. [ABO-incompatible kidney transplantation: current practice and the decade ahead](#). Curr Opin Organ Transplant 2010 Aug; 15(4): 526-30.
5. [↑ «Facts and FAQs»](#). *Canada's National Organ and Tissue Information Site*. Health Canada. 16 de julio de 2002. Archivado desde [el original](#) el 4 de abril de 2005.
6. [↵ «European Activity Comparison 2003»](#) (gif). UK Transplant. marzo de 2004. Archivado desde [el original](#) el 30 de noviembre de 2015.
7. [↑ «Evolución de la Actividad de Donación y Trasplante en España»](#). *Ministerio de Sanidad y Consumo*. Gobierno de España.
8. [↑ «National Data Reports»](#). The Organ Procurement and Transplant Network (OPTN). dynamic. Archivado desde [el original](#) el 30 de noviembre de 2015. . *the link is to a query interface; Choose Category = Transplant, Organ = Kidney, and select the 'Transplant by donor type' report link*

- 22.2.9.16)- Enlaces Externos.

- [CEMER](#) - Información para pacientes sobre el Trasplante Renal
- [\[2\]](#) en [eMedicine](#)
- [Diálisis Peritoneal](#) Dialisisperitoneal.org Página dedicada a la divulgación de información acerca de la diálisis.
- [Patient-oriented summary at emedicinehealth.com](#)
- [Overview at mvm.ed.ac.uk - undergraduate created but high quality](#)
- [The Kidney Patient Guide](#)
- [Sindh Institute of Urology and Transplantation](#)
- [Immune Tolerance Network](#)
- [What to Expect If Your Child Needs a Kidney Transplant](#) from Seattle Children's Hospital
- [Centro Estatal de Trasplantes de San Luis Potosí](#) Información sobre el riñón y padecimientos
-

Obtenido de

«[https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Trasplante de riñón&oldid=115306218](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Trasplante_de_riñón&oldid=115306218)»

Categorías:

- [Nefrología](#)
- [Trasplantes](#)

- Esta página se editó por última vez el 10 mayo 2019 a las 08:31

22.3)- Referencias.

- 1. - Nº 47 a 52:  - 2017 . - Barmaimon, Enrique. 2017- Libro Medicina Perioperatoria . 6 Tomos:

-Tomo I: Introducción; Preoperatorio; Transoperatorio, Cirugía Ambulatoria y A Distancia;

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

Postoperatorio; Sala Recuperación; Reanimación Cardiopulmonar; Centro Reanimación; Reanimación en Uruguay; Plan Desastres; Bibliografía.

-Tomo II: Historias: Ciencias, Anestesia, Anestesia y Reanimación Latinoamericana: Pioneros, Cátedras Anestesia, Primeras Anestias, Siglos XIX y XX; CLASA; Sociedades Anestesia; A. y R. en Perú y Uruguay; Avances Quirúrgicos; Peter Safar ; Normas; Cronología Anestésica; Primeros Quirófanos.

-Tomo III: MONITOREO: Oximetría, Capnometría, BIS, Presión Arterial, Cardíaco, Hemoglobina, Presión Venosa, Embolización, Respiratorio, Equilibrio Acido-Base.

TomoIV:AnestiasInhalatorias,Intravenosas,Balanceada,Regionales;Equipamiento, Respiradores; Líquidos Perioperatorios.

-Tomo V: Anestias: Gineco-obstétrica, Neonato, Regional, Pediátrica, Geriátrica, Mayor Ambulatoria; Medicina Perioperatoria; Tratamiento Dolor; Medicina Paliativa; Hibernación Artificial; Seguridad Quirúrgica; Evolución.

-Tomo VI: U.C.I.; Unidad Neonatología; Cuidados Intermedios; Centro Quirúrgico; Instrumentación, Asepsia, Antiseptia, Licenciatura; Panorama Actual y Futuro; Cirugía En Siglo XXI; Otros Avances Ayer y Hoy Del Quirófano; Educación En Uruguay; Currículo.

. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

2.- Nº 53 a 58 -  - 2017 . - Barmaimon, Enrique.2017- Libro Anestesia Locorregional . 6 Tomos:

-Tomo I: Índice; Introducción; Generalidades; Tipos Anestesia; Cambios Anatomofuncionales; 8 Reglas Interpretación.

-Tomo II: Bases Conceptuales; Canales; Canal Iónico: Sodio; Bomba Sodio-Potasio; Canal Calcio; Despolarización; Canalopatías; Inflamación; Sistema Autoinmune; Trastornos; Síndromes Funcionales.

-Tomo III: Ciencias Cognitivas; Historia Ciencias; Organización General Nerviosa; Neuroanatomía; Cambios Anatomofuncionales, Sociales, Nutricionales y Ambientales; Sistemas Integración; Neurotransmisores; Comportamiento; Realimentación.

- Tomo IV: Anestésicos Locales; Tratamiento Del Dolor; Escala analgésica De La O.M.S..

-Tomo V: Vías De Administración Fármacos; Clínica Del Dolor; Analgesia; Anestesia Intradural; Anestesia Epidural; Bloqueos; Acupuntura; Pseudociencias. y

- Tomo VI: Anestesia En Especialidades: Cirugía Plástica y Estética; Oftalmológica; ORL; Odontológica; Traumatológica; Gineco-obstétrica; Urológica; Ambulatoria; Abdominal; Pediátrica; Geriátrica. Curricula. Bibliografía.

.. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

3.. Nº 59 a 64: -  - 2017- Barmaimon, Enrique.2017- Libros Anestesia En Urología . 6 Tomos:

- Tomo I: Prólogo; Introducción; Historia, Generalidades; Urología; Anestesiología.

-Tomo II: Coagulación; Émbolos; Sistemas Integración; Canales.

-TOMO III: Bases Cognitivas; Organización Nerviosa; Neurotransmisores; Homeostasis; Conducta; Realimentación; Sistemas Autoinmunes.

-TOMO IV: Sistemas Autoinmunes

-TOMO V: Ciencias Cognitivas.

-Tomo VI: Patologías Cognitivas y Neurológicas, Situaciones Cognitivas, Anestesia En

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

Urología, Curricula; Bibliografía.

. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

4. - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vascular; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 112 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

- 22.4)- Enlaces Externos.

- [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Urología](#).
 -  [Wikcionario](#) tiene definiciones y otra información sobre [urología](#).
 - [Archivos Españoles de Urología](#) ([enlace roto](#) disponible en [Internet Archive](#); véase el [historial](#) y la [última versión](#)).
 - [Asociación Española de Urología](#)
 - [UroWiki: Área de información al público de la Asociación Española de Urología](#)
 - [European Association of Urology](#)
 - [American Urological Association](#)
 - [Confederación Americana de Urología](#)
 - [European Society for Paediatric Urology](#)
 - [Urología Peruana](#)
 - [Sociedad Colombiana de Urología](#)
-  [↑ «Francisco Díaz, padre de la Urología».](#)

**LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-**

Obtenido de «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Urología&oldid=115147034>»

Categoría:

- [Urología](#)
- Esta página se editó por última vez el 10 mayo 2019 a las 08:50.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO XXIII: -23)- CIRUGÍA ROBÓTICA.-
- De Wikipedia, la enciclopedia libre.



- Robot de Cirugía Laparoscópica.

-La palabra robot proviene del checo; según el diccionario de la lengua española de la Real Academia, quiere decir "trabajo o prestación personal" y la define como "una máquina o ingenio electrónico programable, capaz de manipular objetos y realizar operaciones antes reservadas sólo a las personas".¹.

- La cirugía robótica o cirugía robotizada comprende la realización de [cirugía](#), utilizando [robots](#). Es una técnica con la cual se pueden realizar procedimientos quirúrgicos, con la más avanzada tecnología disponible hoy en día. El uso de esta tecnología, le permite al cirujano realizar el procedimiento de una forma más precisa.

- Tres avances principales han sido, la cirugía a [control remoto](#), la cirugía invasiva mínima, y la cirugía sin intervención humana.

- Entre las diferentes ventajas de la cirugía robotizada, se encuentran su precisión, su [miniaturización](#), sus incisiones menores, sus pérdidas sanguíneas reducidas, su reducción de dolor, y su tiempo de recuperación menor.

- Otras ventajas son la articulación por encima de la manipulación normal, e incremento [ergonómico](#).

-ÍNDICE.- -

- CAPÍTULO XXIII: -23)- CIRUGÍA ROBÓTICA.-

-23.1 [Antecedentes Históricos](#).

- 23.2)- [Ventajas](#).

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- [23.3\)- Desventajas.](#)
- [23.4\)- Avances de la Cirugía Robótica.](#)
- [23.5\)- Accidentes en Operaciones.](#)
- [23.6\)- Robots quirúrgicos](#)
- [23.7\)- Véase También.](#)
- [23.8\)- Referencias.](#)
- [23.9\)- Enlaces externos](#)

- 23.1)- Antecedentes Históricos.

-El primer robot controlador realimentado fue el regulador de 'Watt', inventado en 1788, por el ingeniero británico [James Watt](#). Este dispositivo constaba de dos bolas metálicas unidas al eje motor de una máquina de vapor, y conectadas con una válvula, que regulaba el flujo de vapor. A medida que aumentaba la velocidad de la máquina de vapor, las bolas se alejaban del eje debido a la fuerza centrífuga, con lo que cerraban la válvula. Esto hacía que disminuyera el flujo de vapor a la máquina, y por tanto la velocidad.

-El control por realimentación, el desarrollo de herramientas especializadas, y la división del trabajo en tareas más pequeñas, que pudieran realizar obreros o máquinas, fueron ingredientes esenciales en la automatización de las fábricas, en el siglo XVIII.

- A medida que mejoraba la tecnología se desarrollaron máquinas especializadas para tareas como poner tapones a las botellas o verter caucho líquido en moldes para neumáticos. Sin embargo, ninguna de estas máquinas tenía la versatilidad del brazo humano, y no podía alcanzar objetos alejados y colocarlos en la posición deseada.

-El desarrollo del brazo artificial multiarticulado, o manipulador, llevó al moderno robot. El inventor estadounidense George Devol, desarrolló en 1954, un brazo primitivo, que se podía programar para realizar tareas específicas.

- En 1975, el ingeniero mecánico estadounidense [Victor Scheinman](#), cuando estudiaba la carrera en la [Universidad de Stanford](#), en California, desarrolló un manipulador polivalente realmente flexible, conocido como "*Brazo Manipulador Universal Programable (PUMA, siglas en inglés)*".

-El primer robot cirujano del mundo fue "Arthrobot", desarrollado y utilizado por primera vez, en [Vancouver, Canadá](#) en 1983. El robot fue desarrollado por un equipo liderado por el Dr. James McEwen y Geof Auchinlek, trabajando en colaboración con el cirujano ortopédico Dr. Brian Day.

- La [National Geographic](#) produjo una película sobre [robótica](#), que mostraba al Arthrobot. En otros proyectos afines de esa época, se desarrollaron otros robots médicos, incluido un brazo robótico, que llevó adelante una cirugía de ojo, y otro que se desempeñaba como asistente de operaciones, y le alcanzaba al cirujano, los instrumentos de acuerdo a comandos de voz.

-En 1985, el robot [PUMA 560](#), fue utilizado para insertar una aguja en una [biopsia](#) cerebral, utilizando como guía un tomógrafo computarizado. El PUMA era capaz de mover un objeto y colocarlo en cualquier orientación en un lugar deseado, que estuviera a su alcance. El concepto básico multiarticulado del PUMA, es la base de la mayoría de los robots actuales.

- En 1988, el PROBOT, desarrollado en el [Imperial College London](#), fue utilizado para una cirugía [prostática](#). El ROBODOC, de Integral Surgical Systems, fue presentado en 1992, para tornear una pieza metálica para el [fémur](#), en un reemplazo de cadera. Otros desarrollos de sistemas robóticos fueron llevados a cabo por [Intuitive Surgical](#), que diseñó el [Sistema](#)

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

[Quirúrgico Da Vinci](#) y [Computer Motion](#), con el *AESOP* y el [ZEUS robotic surgical system](#).

- (Intuitive Surgical compró la empresa Computer Motion en 2003; ZEUS ya no se produce más.² .

-En 1999, la Empresa Intuitive Surgical, lanza al mercado el Sistema quirúrgico Da Vinci, el cual ha tenido mejoras a través del tiempo, pasando por sus modelos S, Si, Xi y el recientemente lanzado "SP".

- Hasta diciembre de 2017, se contabilizan en el mundo alrededor de 4409 sistemas Da Vinci, siendo Estados Unidos, el país con más equipos disponibles, con un total de 2,862. En Latinoamérica, se cuenta con 120 aproximadamente, y en México se contabilizan alrededor de 11 sistemas, con sedes en la CDMX, Guadalajara, Monterrey y Tijuana.

- 23.2)-Ventajas.

- Mejor visión: La imagen del robot es más nítida.
- Visión en tercera dimensión: El uso del robot le permite al cirujano ver en tercera dimensión en vez de en segunda dimensión
- Mayor precisión: El robot elimina el temblor natural y da la capacidad de miniaturizar los movimientos del cirujano.
- Mayor rango de movimientos: Facilita las técnicas quirúrgicas avanzadas como el suturar.
- Acceso a lugares difíciles: Algunos sitios del cuerpo, como la pelvis, son de difícil acceso por cirugía abierta o laparoscópica.
- Provoca menor dolor postoperatorio y cicatrices más pequeñas³
- En cirugías como la Prostatectomía radical, ayuda a obtener mejores resultados funcionales en cuanto a continencia urinaria y potencia sexual, ya que en el área de trabajo quirúrgico se encuentran los nervios cuyas funciones son las mencionadas previamente.

- 23.3)- Desventajas.

- Costo: Actualmente es el mayor impedimento para su uso más frecuente, salvo que se utilice [robótica de código abierto](#). Por otro lado, el uso de esta tecnología, no siempre es cubierta por los seguros de gastos médicos menos avanzados.
- Selección de casos: No todos los casos son apropiados para el uso del robot, y en ocasiones la cirugía pudiera hacerse más compleja.

- 23.4)- Avances de la Cirugía Robótica.

- "Un nuevo modelo de robot promete revolucionar el campo médico. Se trata de una cápsula inteligente ,que se introduce en el cuerpo humano, y que es capaz de recorrer su interior informando de su descubrimiento. Dirigido desde fuera por un médico, puede detenerse, avanzar más de prisa o despacio por el esófago, y otros órganos internos, a voluntad del especialista. El micro robot, es una célula endoscópica activa inteligente, de 20mm de largo por 10 de ancho, que se introduce en el cuerpo humano, mediante ingestión: se toma como una pastilla de medicamento. Utiliza sus patas plegables para moverse de una forma completamente autónoma, desde el esófago hasta el recto. La cápsula inventada por Paolo Dario, y más particularmente, las nuevas generaciones de micro robots, que puedan

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

introducirse en el cuerpo, y reparar lesiones internas, revolucionan todo lo que se ha avanzado hasta ahora, en la alianza entre medicina y robótica, abriendo una nueva etapa, en la historia de la cirugía".⁴.

- 23.5)- Accidentes en Operaciones.

- Toda operación tiene sus riesgos asociados, debido a que se compromete el bienestar de la persona en el acto. Ajeno a los riesgos normales, el que se opere bajo la cirugía robótica, tendrá que asumir los riesgos que existen comprometidos. Entre el año 2000 y el año 2013, fallecieron 144 personas en Estados Unidos, a costa de la negligencia de estas máquinas. Las operaciones de cabeza, cervicales y cardioraxicas, serían las con mayor peligro.⁵.

-23.6)- Robots Quirúrgicos.

- [Catéter robótico Sensei X](#);
- [Cyberknife](#);
- [NeuroArm](#);
- [Operación Lindbergh](#);
- [Proyecto Hipócrates](#);
- [Sistema Quirúrgico Da Vinci](#);
- [Sofia \(robot quirúrgico\)](#);
- [ZEUS sistema quirúrgico robótico](#);
- [Da Vinci] cirugía de corazón, próstata, vesícula;
- [Inch-worm] colonoscopia.
- [Probot] cirugía benigna de próstata.
- [Robodoc] prótesis de cadera.
- (Minerva) neurocirugía.
- (CASPAR) prótesis de rodilla.

- 23.7)- Véase También.

- [Cirugía](#);
- [Cirugía de mínima invasión](#);
- [Cirugía urológica robotizada](#);
- [Electromedicina](#);
- [Hardware libre](#);
- [Impresión 3D](#);
- [Producto sanitario](#);
- [Robot](#);
- [Robótica de código abierto](#);
- [Robótica rehabilitadora](#);
- [Sistema Quirúrgico Da Vinci](#);
- [Tecnología sanitaria](#);

-23.8)- Referencias.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

1. [↑](#) Arroyo, Carlos. Cirugía robótica Elementos: Ciencia y Cultura (en línea) 2005, 12 (abril-junio): (fecha de consulta: 30 de abril de 2015). Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29405802> ISSN 0187-9073
2. [↑](#) Actualmente, los robots han sido integrados en diferentes campos, entre los que se encuentran la manufactura de automóviles, el manejo de materiales peligrosos para el hombre, e incluso nos sustituyen en viajes al espacio que implicaría un gran riesgo y serían demasiado prolongados para un ser vivo. Especialmente en medicina se han empleado diversas tecnologías que han facilitado el tratamiento de varios padecimientos. Tal es el caso, por ejemplo, de la cirugía del ojo asistida por computadora, en la que se proporciona información acerca de la geometría y características del globo ocular a un sistema computarizado, el cual guía los cortes a realizar para corregir las deficiencias visuales. Sin embargo, robots que tengan inteligencia artificial semejante a la humana, todavía no existen; es factible que en un futuro no tan lejano se diseñen robots con algo comparable a una conciencia y mente propias, que junto con la libertad de movimiento superior a la del hombre, les permitirán realizar actividades imposibles para nosotros o con una mayor eficiencia que la de los humanos. [FDA: Computer-Assisted Surgery: An Update](#)
3. [↑](#) «[Robot da Vinci](#)». Consultado el 4 de septiembre de 2017.

[↑](#) Vanessa, Marsh Crean una cápsula de robot capaz de explorar el interior del cuerpo humano Tendencias 21 Tendencias Tecnológicas[en línea] Nov 2004 [Consulta: 2 de mayo de 2015]. Disponible en web www.tendencias21.net 468html [ISSN 2174-6850](#)

[5↑](#) «[Tendencias Robots "cirujanos" han causado la muerte de 144 pacientes en EE.UU.](#)».

6. [Cirugía robótica.](#)

7. [Robótica.](#)

8. . Nº 59 a 64: -  - 2017- Barmaimon, Enrique. 2017- Libros Anestesia En Urología . 6 Tomos:

- Tomo I: Prólogo; Introducción; Historia, Generalidades; Urología; Anestesiología.

- Tomo II: Coagulación; Émbolos; Sistemas Integración; Canales.

- TOMO III: Bases Cognitivas; Organización Nerviosa; Neurotransmisores; Homeostasis; Conducta; Realimentación; Sistemas Autoinmunes.

- TOMO IV: Sistemas Autoinmunes

- TOMO V: Ciencias Cognitivas.

- Tomo VI: Patologías Cognitivas y Neurológicas, Situaciones Cognitivas, Anestesia En Urología, Curricula; Bibliografía.

. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU. (<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

9. - Nº 105 a 109- -  - Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vascular; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 112 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

- 23.9)- Enlaces Externos[[editar](#)]

- Esta obra contiene una traducción derivada de [Robotic surgery](#) de Wikipedia en inglés, publicada por [sus editores](#) bajo la [Licencia de documentación libre de GNU](#) y la [Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 3.0 Unported](#).
-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [robots quirúrgicos](#).
- [Ellen McDonald, Ph.D., Un sistema de cirugía robotizado da una mano, extraído de OncoLog, octubre 2006, Vol. 51, No. 10](#)
- [Da Vinci, el primer robot cirujano, ya opera en la Argentina](#)

Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cirugía_robótica&oldid=113630507»

Categorías:

- [Cirugía](#);
- [Robótica](#);
- [Robots quirúrgicos](#);
- [Electromedicina](#).
- Esta página se editó por última vez el 10 MAYO 2019 a las 09:33.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- CAPÍTULO XXIV: -24)- MEDICINA INTENSIVA.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

-La medicina intensiva es una [especialidad médica](#), dedicada al suministro de [soporte vital](#) o de soporte a los [sistemas orgánicos](#) en los pacientes, que están críticamente enfermos, quienes generalmente también requieren supervisión, y monitorización intensiva.

- Los pacientes que requieren cuidados intensivos, por lo general también necesitan soporte para la inestabilidad hemodinámica : [hipotensión](#) o [hipertensión](#); para las [vías aéreas](#) o el compromiso respiratorio; o el fracaso renal, y a menudo los tres.

- Los pacientes ingresados en las unidades de cuidados intensivos (UCI), también llamadas unidades de vigilancia intensiva (UVI), que no requieren soporte para lo antedicho, generalmente son ingresados para la supervisión intensiva/invasora, habitualmente después de [cirugía](#) mayor.

- Los especialistas en cuidados médicos intensivos se llaman *intensivistas*. Existen dos modelos fundamentales de acceso a la especialidad. En algunos países, esta especialidad es asumida por anesestesiólogos, [cardiólogos](#), [neumólogos](#), [internistas](#) o cirujanos, generalmente tras un periodo complementario de formación, en los conocimientos y habilidades propios de la Medicina Intensiva.

- En otros países como España Y Uruguay, existe la especialidad de Medicina Intensiva como tal, con una formación específica horizontal, que cubre los distintos aspectos del paciente crítico.

- Los cuidados intensivos generalmente sólo se ofrecen a los pacientes cuya condición sea potencialmente reversible, y que tengan posibilidad de sobrevivir con la ayuda de los cuidados intensivos. Puesto que los enfermos críticos están cerca de la muerte, el resultado de ésta intervención es difícil de predecir. En consecuencia, mueren todavía muchos pacientes en la [Unidad de Cuidados Intensivos](#).

-Un requisito previo a la admisión en una unidad de cuidados intensivos, es que la condición subyacente pueda ser superada. Por lo tanto, el tratamiento intensivo sólo se utiliza para ganar tiempo, con el fin de que la aflicción aguda pueda ser resuelta.

- Algunos estudios médicos, sugieren una relación entre el volumen de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y la calidad del cuidado al [enfermo crítico](#) ventilado mecánicamente.¹. Después de ajustar los factores: gravedad de la enfermedad, variables demográficas, y características de las UCI : incluyendo personal intensivista, , un volumen de una UCI más grande, fue claramente asociado a índices más bajos de mortalidad en la UCI y en el hospital.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XXIV: -24)- MEDICINA INTENSIVA.-

- [24.1\)- Sistemas Orgánicos.](#)

- [24.2\)- Equipo y Sistemas.](#)

- [24.3\)- Médicos e Intensivistas.](#)

- [24.4\)- Historia.](#)

-[24.4.1\)- Florence Nightingale.](#)

- [24.4.2\)- Walter Edward Dandy](#)

- [24.4.3\)- Peter Safar.](#)

- [24.5\)- Véase También.](#)

- [24.6\)-Referencias.](#)

- [24.7\)- Enlaces Externos](#)

- [24.8\)- Otras especialidades médicas.](#)

- 24.1)- Sistemas Orgánicos.

-La [medicina](#) intensiva suele utilizar una aproximación al tratamiento de sistema por sistema, antes que una aproximación de tipo SOAP² (subjetivo, objetivo, análisis, plan), más propio de los tratamientos de alta dependencia.

-Los nueve sistemas orgánicos clave : Véase abajo, son considerados uno a uno, sobre la base observación-intervención-impresión, para producir un plan diario. Además de los nueve sistemas clave, el tratamiento en Cuidados Intensivos, también incluye otros ámbitos de intervención como la [salud psicológica](#), los puntos de presión, la movilización y la [fisioterapia](#), y las [infecciones](#) secundarias.

- Los nueve sistemas clave en Medicina Intensiva son: el [sistema cardiovascular](#); el [sistema nervioso central](#); el [sistema endocrino](#); el [tracto gastrointestinal](#) y la condición nutricional; la [hematología](#) y la homeostasis; la [microbiología](#) : incluyendo el estado séptico), las periferias : la [piel](#), [renal](#) y [metabólico](#); y el [sistema respiratorio](#).

-El suministro de cuidados intensivos, se administra generalmente en una unidad especializada, de un centro hospitalario, llamada Unidad de Cuidados intensivos (UCI) o Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI).

- Muchos hospitales han destinado áreas de cuidados intensivos, para ciertas [especialidades médicas](#), tales como: la Unidad de Cuidados Coronarios, la Unidad de Cuidados Intensivos Médica , la Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgica, la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, la Unidad de Cuidados Intensivos Neurológica, la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, la Unidad de Recuperación Nocturna Intensiva; y otras unidades, según el dictado de las necesidades y de los recursos disponibles de cada [hospital](#).

- El nombre no está rígidamente estandarizado. A principios de la década de [1960](#), no estaba claro que fueran necesarias unidades de cuidados intensivos especializadas. Los recursos de cuidados intensivos eran trasladados a la habitación del paciente, que necesitaba recursos y cuidados de [enfermería](#) adicionales. Rápidamente se evidenció, que un espacio fijo donde estuvieran disponibles, tanto el material como el personal especializado en medicina intensiva, proporcionaba una mejor atención al enfermo crítico, que la administración de cuidados intensivos [ad hoc](#) esparcidos por el hospital.

- 24.2)- Equipo y Sistemas.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- El equipo común en una unidad de cuidados intensivos (UCI), incluye aparatos de ventilación mecánica ,para asistir a la respiración mediante un tubo endotraqueal o una [traqueotomía](#); equipos de hemofiltración para fracaso renal agudo; equipo de monitorización cardiovascular avanzados : líneas arteriales y catéteres de swan ganz; vías endovenosas para infusiones farmacológicas o para [nutrición parenteral](#) total; [tubos nasogástricos](#); [bombas de succión](#), drenajes y catéteres; y una amplia gama de fármacos : incluyendo fármacos vasoactivos : inotrópicos por ejemplo, [sedantes](#), antibióticos de amplio espectro , [analgésicos](#); y otros necesarios.

- 24.3)- Médicos e Intensivistas.

-El “modelo español” de Medicina Intensiva, similar al de algunos otros países, se caracteriza por:

-1)Considerar que la práctica de la Medicina Intensiva requiere poseer un conjunto específico de conocimientos, habilidades y aptitudes. Aunque muchos de estos rasgos son comunes con otras disciplinas clínicas, es la integración simultánea de todos ellos, el que define el perfil profesional del especialista en Medicina Intensiva.

- 2)Este cuerpo doctrinal y las habilidades y destrezas necesarias para el desempeño de la especialidad, deben adquirirse bajo un programa de formación específico supervisado y avalado oficialmente por las autoridades sanitarias y académicas, que en España existe desde el año 1978, y está integrado en el sistema MIR (“Médicos Internos y Residentes”), única vía legal para la especialización médica en España.

- 3)La práctica profesional de la Medicina intensiva, exige la dedicación a tiempo completo a los pacientes integrados en su ámbito de actuación, siendo compatible con la labor docente y de investigación, pero no con las actividades profesionales de otras especialidades médicas; pues dada la complejidad de la medicina actual y la rapidez con que se suceden los avances científicos, no es posible estar preparado para ejercer actividades dispares con las máximas garantías.

- En Europa, y otros países americanos, a excepción de España y Suiza, la especialidad de Medicina Intensiva, no es una especialidad independiente o primaria, sino multidisciplinaria.

- A partir de especialidades como Anestesiología, anestesia, Medicina Interna, Neumología, Cirugía, etc., tras un periodo de formación específico, se adquieren las competencias necesarias para ejercer la especialidad.

- La Comisión Conjunta Multidisciplinaria, (“Multidisciplinary Joint Committee of Intensive Care Medicine”), establece que la Medicina Intensiva combina la actividad coordinada y en colaboración de médicos, enfermeros y otros profesionales, en la asistencia a los pacientes con fallo de uno o varios órganos, que supone riesgo vital, lo que incluye la estabilización después de intervenciones quirúrgicas graves; lo que implica un manejo continuo de 24 horas, que incluye la monitorización, el diagnóstico, el soporte de las funciones vitales comprometidas y el tratamiento de las enfermedades subyacentes.

- Son ámbitos de actuación de la Medicina Intensiva, las Unidades de Cuidados Intensivos, tanto las polivalentes como las dedicadas a una patología específica, médicas y quirúrgicas, y otras áreas del Sistema Sanitario, donde existan pacientes gravemente enfermos, que requieran una atención integral, tales como las áreas de Urgencias y Emergencias, y las Unidades de Cuidados Intermedios, e igualmente en el ámbito extrahospitalario, el transporte del paciente grave, o en la atención sanitaria en las situaciones de catástrofes.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Ello hace que la responsabilidad de los Servicios de Medicina Intensiva ,no se circunscribe al ámbito de las UCI, sino que se extiende allá donde haya un paciente crítico.

- Los médicos que ejercen en una unidad de cuidados intensivos, han sido históricamente los mismos médicos, que cuidaban del paciente antes de transferirlo a la [UCI](#). En muchos casos son los servicios de Anestesiología y Reanimación, quienes se encargan del cuidado de los pacientes críticos, generalmente después de intervenciones quirúrgicas. Actualmente en los hospitales, hay un grupo especial de médicos, que ejercen en la UCI, conocidos como Intensivistas.

-La gestión de pacientes en cuidados intensivos, difiere significativamente entre los países.

- En [Australia](#), dónde la Medicina intensiva es una especialidad bien establecida, las UCIs son descritas como 'cerradas'. En una unidad cerrada, el especialista en cuidados intensivos adquiere el papel de médico principal, y el doctor primario del paciente, actúa como médico consultor. En países como España y Uruguay, donde existe una especialidad en Medicina Intensiva, las UCIs también son cerradas y en la mayoría de Hospitales son los intensivistas los encargados del manejo de los pacientes críticos.

-Otros países tienen Unidades de Cuidados Intensivos 'abiertas', donde el doctor primario, elige admitir y toma las decisiones.

- Hay una creciente evidencia, de que las Unidades de Cuidados Intensivos cerradas, ocupadas por Intensivistas, proporcionan mejores resultados para los pacientes.³⁴ .

- 24.4)- Historia.

- 24.4.1)- [Florence Nightingale](#).

- "El concepto de cuidados intensivos" : La Unidad de Cuidados Intensivos, fue diseñada como una unidad de seguimiento de pacientes graves, por la enfermera Florence Nightingale.

-En 1854 comenzó la guerra de Crimea, en la que Inglaterra, Francia y Turquía, declararon la guerra a Rusia. En malas condiciones, la tasa de mortalidad alcanzó el 40%, entre los soldados hospitalizados.

-Florence y más de 38 voluntarios, capacitados por ella, se dedicaron a atender a los soldados heridos. La incorporación a la atención intensiva, bajó la mortalidad a un 2%. -

-Respetada y querida, fue la referencia entre los combatientes y la figura importante de la decisión. Estableció las directrices y el camino a la enfermería y la Terapia Intensiva moderna.

- 24.4.2)- [Walter Edward Dandy](#).

- Walter Edward Dandy, nació en Sedalia, Missouri. Recibió su graduación en 1907, a través de la Universidad de Missouri y su doctorado en 1910, por la Universidad Johns Hopkins y la Facultad de Medicina.

- Dandy trabajó un año con el Dr. Harvey Cushing, en el Laboratorio de Hunterian Johns Hopkins, antes de iniciar su internado, e hizo su residencia en el Hospital Johns Hopkins.

- Trabajó en la Facultad del Johns Hopkins en 1914, y se mantuvo hasta su muerte en 1946. - Una de las más importantes contribuciones a la neurocirugía, fue el método de la ventriculografía aérea, en la que el fluido cerebroespinal, se sustituye por aire, para formar la imagen de rayos X del espacio ventricular del cerebro.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Esta técnica fue un gran éxito, en la identificación de los cambios y las lesiones cerebrales. - El Dr. Dandy también fue pionero en el avance de las operaciones neuroquirúrgicas, de la [neuralgia del glossofaríngeo](#) , y del síndrome de Menière, y publicó estudios que demostraron la hernia del núcleo pulposo, como causa de la neuralgia ciática.

- Fundó la primera UTI, en el mundo en la ciudad de Boston, con 3 camas neuro-pediátricas, en el año 1926.

- 24.4.3)- [Peter Safar](#).

- Peter Safar, el primer médico intensivista, nació en Austria. Era hijo de médicos, y emigró a los Estados Unidos ,después de permanecer en un campo de concentración nazi. Se graduó de médico anestesiólogo y en la década de 1950, estimuló la atención de la emergencia.

- Propuso la secuencia del ABC primario en la reanimación, creando la técnica del boca a boca, la respiración artificial y el masaje cardíaco externo.

- Un año antes de su ida a Estados Unidos tuvo que hacer un "Stage" en Lima, Perú, donde tuvimos la suerte de aprender muchas cosas de él.

- Para estos experimentos tuvo su equipo de voluntarios, que fueron sometidos a sedación mínima. Sin embargo, a través de experimentos, como resultado de los pacientes críticos, para mantener los métodos técnicos de vida extraordinaria. En la ciudad de Baltimore, estableció la primera Unidad de Cuidados Intensivos de EE.UU en 1962. Inició los primeros estudios de inducción de la hipotermia en pacientes en estado crítico. Fundó la Asociación Mundial de Medicina de Urgencias, y fue co-fundador de la SCCM (Society of Critical Care Medicine), que fue presidente en 1972.⁵ .

- 24.5)- Véase También.

- [Unidad de Cuidados Intensivos](#);
- [Soporte vital](#);

- 24.6)- Referencias.

1. [↑](#) Kahn JM, Goss CH, Heagerty PJ, Kramer AA, O'Brien CR, Rubenfeld GD. (2006). [«Hospital volume and the outcomes of mechanical ventilation.»](#). *New England Journal of Medicine* 355 (1): 41-50..
2. [↑](#) Siglas en inglés de Subjective, Objective, Analysis, Plan.
3. [↑](#) Manthous CA, Amoateng-Adjepong Y, al-Kharrat T, Jacob B, Alnuaimat HM, Chatila W, Hall JB. (1997). [«Effects of a medical intensivist on patient care in a community teaching hospital.»](#) (Abstract). *Mayo Clinic Proceedings* 72 (5): 391-9.
4. [↑](#) Hanson CW 3rd, Deutschman CS, Anderson HL 3rd, Reilly PM, Behringer EC, Schwab CW, Price J. (1999). [«Effects of an organized critical care service on outcomes and resource utilization: a cohort study.»](#) (Abstract). *Critical Care Medicine* 27 (2): 270-4.
5. [↑](#) [Video: Historia de la UTI-SOBRATI](#)

-6. - Nº5 a 8: -  - Barmaimon Enrique. Libro Historia de la Anestesia, la Reanimación y los Cuidados Intensivos. 4 Tomos:

.Tomo I: Prologo, Introducción, Índice, Historia General de la Ciencia, Historia Cronológica Anestesia, Equipamiento de Anestesia, Ayer y Hoy Anestesiólogo, y su Formación;

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

. Tomo II: Historia de los Países Sudamericanos: Sociopolítica, Cultural, Educativa y de Salud;

.Tomo III: Historia de los Países Centroamericanos y el Caribe: Sociopolítica, Cultural, Educativa, y de Salud; y .Tomo

IV: Algunos avances anestésico- quirúrgicos, Historia de la Anestesia y la Reanimación Latinoamericana, Historia Anestésica de cada País Sudamericano, Anestesia Pediátrica, Anestesia geriátrica, Anestesia Especialidades, Manejo dolor Postoperatorio, Manejo dolor Crónico, Reanimación Cardiopulmonar, Medicina intensiva, Centro Quirúrgico, Anestesia Ambulatoria, Panorama Actual, Bibliografía.(2014). 1ªEd. Virtual. Montevideo, Uruguay. B.V.S.

7. Nº 47 a 52:  - 2017 . - Barmaimon, Enrique. 2017- Libro Medicina Perioperatoria . 6 Tomos:

-Tomo I: Introducción; Preoperatorio; Transoperatorio, Cirugía Ambulatoria y A Distancia; Postoperatorio; Sala Recuperación; Reanimación Cardiopulmonar; Centro Reanimación; Reanimación en Uruguay; Plan Desastres; Bibliografía.

-Tomo II: Historias: Ciencias, Anestesia, Anestesia y Reanimación Latinoamericana: Pioneros, Cátedras Anestesia, Primeras Anestесias, Siglos XIX y XX; CLASA; Sociedades Anestesia; A. y R. en Perú y Uruguay; Avances Quirúrgicos; Peter Safar ; Normas; Cronología Anestésica; Primeros Quirófanos.

-Tomo III: MONITOREO: Oximetría, Capnometría, BIS, Presión Arterial, Cardíaco, Hemoglobina, Presión Venosa, Embolización, Respiratorio, Equilibrio Acido-Base.

TomoIV:AnestесiasInhalatorias,Intravenosas,Balanceada,Regionales;Equipamiento, Respiradores; Líquidos Perioperatorios.

-Tomo V: Anestесias: Gineco-obstétrica, Neonato, Regional, Pediátrica, Geriátrica, Mayor Ambulatoria; Medicina Perioperatoria; Tratamiento Dolor; Medicina Paliativa; Hibernación Artificial; Seguridad Quirúrgica; Evolución.

-Tomo VI: U.C.I.; Unidad Neonatología; Cuidados Intermedios; Centro Quirúrgico; Instrumentación, Asepsia, Antisepsia, Licenciatura; Panorama Actual y Futuro; Cirugía En Siglo XXI; Otros Avances Ayer y Hoy Del Quirófono; Educación En Uruguay; Currículo.

. 1ª Ed. Virtual. Montevideo, Uruguay. BVS.SMU.(<http://www.bvssmu.org.uy/>). (libros); (barmaimon).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

8. - Nº 105 a 109- -  -Barmaimon, Enrique- Libros Sobre Cirugía en Enfermos Anticoagulados- 5 TOMOS- AÑO 2019- Montevideo, Uruguay-

- TOMO I: Prólogo; Introducción; Cirugía; Anestesiología y Reanimación; Angiología y Cirugía Vasculard; Cirugía Bariátrica; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Digestiva; Laparoscopías; Cirugía Oral y Maxilofacial; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Oncológica; Cirugía Ortopédica; Cirugía Pediátrica; Cirugía Refractiva; Neurociencias; Dermatología; Electrofisiología; Obstetricia y Ginecología; Odontología; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Cirugía Robótica; y Medicina Intensiva.

. TOMO II: Historia Cirugía; Cirugía Menor; Cirugía Mayor Ambulatoria: Características; C.M.A.; Anestesia Para C.M.A.; R.T.U.

- Tomo III: Coagulación; Factores de Coagulación; Anticoagulantes; Warfarina; Anticoagulación; Insuficiencia Cardíaca y Anticoagulantes; Clasificación Anticoagulantes; Rivaroxaban; Cardioaspirina ; Heparina; Fraxiparine; Linfedemas para Equipo de Salud y Paciente.

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS- PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. - TOMO 1-

- Tomo IV: Preoperatorio de Anticoagulados; Historia Clínica; Historia Clínica Electrónica; Aneurismas; Aneurisma Abdominal Roto; Émbolos; Embolia Cerebral; Trombosis; Arterioesclerosis; Hipertensión Arterial; T. V.P.; y

-TOMO V: Alergia; Várices; Sistema inmunitario; Linfedema; Angioedema; Fibromialgia; 112 Libros Publicados; Currículo. 1ªEd. Virtual, B.V.S. . Montevideo, Uruguay . B.V.S.

--  [Biblioteca Virtual en Salud \(BVS\)](#)- (S.M.U.)-

-- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 114 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra).

- 24.7)- Enlaces Externos.

- [\[1\]](#) Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC)

- [\[2\]](#) CoBaTRiCE Competency-Based Training Programme in Intensive Care in Europe
- [\[3\]](#) Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación
- [\[4\]](#) Propuesta para incorporar la medicina intensiva como una competencia médica particular en la Unión Europea dentro de la UEMS, para acceso multidisciplinar a la especialidad.
- [European Society of Intensive Care Medicine](#)
- <http://www.medicinacriticaycuidadointensivo.blogspot.com/> MEDICRITICA Blog de Actualización en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo
- [Revista@ Electrónica de Medicina Intensiva](#) Dirigida a profesionales de la salud.
- [Critical Care On-Line Journal Club \(via JournalReview.org\)](#)
- [Veterinary Emergency And Critical Care Society](#)
- [Society of Critical Care Medicine](#)
- [\[5\]](#) Sociedad Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias,
- [Sociedad Brasileira de Terapia Intensiva](#)
- [Louise Reisner-Sénélar \(2009\) The Danish anaesthesiologist Bjørn Ibsen a pioneer of long-term ventilation on the upper airways](#)
- [Louise Reisner-Sénélar \(2011\), The birth of intensive care medicine: Björn Ibsen's records, Intensive Care Medicine Journal. May 2011](#)
- [Los límites de la Medicina crítica, encarnizamiento terapéutico y concepto de muerte clínica](#)
- [Antropología del Cuerpo y Medicina crítica: Del encarnizamiento terapéutico al concepto de muerte clínica; jugando a ser dioses](#) Dublin.

- 24.8)- Otras Especialidades Médicas.

- | | | |
|--|--|---|
| • Alergología | • Endocrinología y nutrición | • Neumología |
| • Análisis clínicos* | • Farmacología clínica* | • Neurocirugía |
| • Anatomía patológica | • Geriatría | • Neurofisiología clínica |
| • Anestesiología y reanimación | • Obstetricia y ginecología | • Neurología |
| • Angiología Cirugía Vascul | • Hematología | • Odontología |
| • Aparato digestivo | • Inmunología* | • Oftalmología |
| • Bioquímica clínica* | • Medicina aeronáutica | • Oncología |
| • Cardiología | • Medicina deportiva | • Ortopedia |
| | | • Otorrinolaringología |
| | | • Pediatria |

LIBROS SOBRE CIRUGÍA EN ENFERMOS ANTICOAGULADOS-
PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON.- 5 TOMOS- AÑO 2019.6. -
TOMO 1-

- [Cirugía Cardiovascular](#)
- [Cirugía General y del Aparato Digestivo](#)
- [Cirugía Ortopédica y Traumatología](#)
- [Cirugía Pediátrica](#)
- [Cirugía Plástica](#)
- [Cirugía torácica](#)
- [Cirugía Oral y Maxilofacial](#)
- [Cirugía Vasculor Periférica o Flebología](#)
- [Dermatología](#)
- [Medicina de emergencia](#)
- [Medicina de la Adicción](#)
- [Medicina Familiar o Medicina Familiar y Comunitaria](#)
- [Medicina interna](#)
- [Medicina forense](#)
- [Medicina nuclear](#)
- [Medicina preventiva y salud pública](#)
- [Microbiología y parasitología*](#)
- [Nefrología](#)
- [Podología](#)
- [Proctología](#)
- [Psiquiatría](#)
- [Radiología](#)
- [Rehabilitación](#)
- [Reumatología](#)
- [Traumatología](#)
- [Urología](#)

- Subespecialidades/Otras/Miscelánea: [Andrología](#) - [Informática Biomédica](#)

- *A las especialidades marcadas con un asterisco (*) es mejor llamarlas "especialidades sanitarias" o "especialidades de las ciencias de la salud", ya que están compartidas con las licenciaturas de [biología](#), [bioquímica](#), [farmacia](#) y [química](#).*

Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Medicina_intensiva&oldid=115546836»

[Categoría:](#)

- Esta página se editó por última vez el 10 mayo 2019 a las 11:50.

0 0 0 0 0 0 0 0.