



Evidencia artículos publicados por Hospital Regional De Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010" en 2022



Article

The Role of Neuregulin-1 in Steatotic and Non-Steatotic Liver Transplantation from Brain-Dead Donors

Marc Micó-Carnero ^{1,†}, Araní Casillas-Ramírez ^{2,3,†}, Alfredo Sánchez-González ², Carlos Rojano-Alfonso ¹ and Carmen Peralta ^{1,*}

¹ Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), 08036 Barcelona, Spain; mico@clinic.cat (M.M.-C.); rojano@clinic.cat (C.R.-A.)

² Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", Ciudad Victoria 87087, Mexico; arany@yahoo.com (A.C.-R.); asg_4@live.com (A.S.-G.)

³ Facultad de Medicina e Ingeniería en Sistemas Computacionales de Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas, Matamoros 87300, Mexico

* Correspondence: cperalta@clinic.cat; Tel.: +34-932-275-400

† These authors contributed equally to this work.



Citation: Micó-Carnero, M.; Casillas-Ramírez, A.; Sánchez-González, A.; Rojano-Alfonso, C.; Peralta, C. The Role of Neuregulin-1 in Steatotic and Non-Steatotic Liver Transplantation from Brain-Dead Donors. *Biomedicines* **2022**, *10*, 978. <https://doi.org/10.3390/biomedicines10050978>

Academic Editors: Marica Meroni and Jose Moisés Laparra Llopis

Abstract: Background. Brain death (BD) and steatosis are key risk factors to predict adverse post-transplant outcomes. We investigated the role of Neuregulin-1 (NRG1) in rat steatotic and non-steatotic liver transplantation (LT) from brain death donors (DBD). Methods: NRG1 pathways were characterized after surgery. Results: NRG1 and p21-activated kinase 1 (PAK1) levels increased in steatotic and non-steatotic grafts from DBDs. The abolishment of NRG1 effects reduced PAK1. When the effect of either NRG1 nor PAK1 was inhibited, injury and regenerative failure were exacerbated. The benefits of the NRG1-PAK1 axis in liver grafts from DBDs were associated with increased vascular endothelial growth factor-A (VEGFA) and insulin growth factor-1 (IGF1) levels, respectively. Indeed, VEGFA administration in non-steatotic livers and IGF1 treatment in steatotic grafts prevented damage and regenerative failure resulting from the inhibition of either NRG1 or PAK-1 activity in each type of liver. Exogenous NRG1 induced greater injury than BD induction. Conclusions: This study indicates the benefits of endogenous NRG1 in liver grafts from DBDs and underscores the specificity of the NRG1 signaling pathway depending on the type of liver: NRG1-PAK1-VEGFA in non-steatotic livers and NRG1-PAK1-IGF1 in steatotic livers. Exogenous NRG1 is not an appropriate strategy to apply to liver grafts from DBD.

Keywords: neuregulin-1; brain death; liver transplantation; steatotic liver grafts; ischemia-reperfusion

Cita:

Micó-Carnero M, Casillas-Ramírez A, Sánchez-González A, Rojano-Alfonso C, Peralta C. The Role of Neuregulin-1 in Steatotic and Non-Steatotic Liver Transplantation from Brain-Dead Donors. *Biomedicines* [Internet]. 2022 Apr 23;10(5):978. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/biomedicines10050978>

Liga:

<http://www.mdpi.com/2227-9059/10/5/978>





Original Research

RISK FACTORS FOR MORTALITY IN ADULT PATIENTS WITH COVID-19 IN NORTHEAST MEXICO

Oscar Manuel Berlanga Bolado¹, Patricia Rivera Vázquez¹, José Antonio Villalobos Silva¹, Aristeo Avalos Míreles¹, Héctor Zamarripa Gutiérrez¹, Sandra Gabriela Medina Escobedo¹, Vicente Enrique Flores Rodríguez¹

Author information: ¹Regional Hospital of High Specialty "Bicentenario 2010", Ciudad Victoria, Tamaulipas, Mexico.

Received: 01-13-2022; Accepted: 01-21-2022; Published: 01-24-2022.

Keywords: COVID-19, Risk Factors, Severe Acute Respiratory Syndrome, Clinical Characteristics.

Abstract: Introduction. The pandemic, in terms of incidence, mortality, speed of expansion, the clinical presentation of a disease, and severity, is heterogeneous between regions of the same country. For this reason, the research aims to establish the risk factors associated with mortality in adult patients with COVID-19 in northeast Mexico.

Material and methods. The retrospective cohort study included hospitalized patients older than 18 years diagnosed with COVID-19 through RT-PCR test. Data were collected from the electronic medical records and analyzed to detect differences between survivors and non-survivors, using Student's t-test and Chi-square or Fisher's exact test. The relative risk was calculated with a 95% confidence interval (with statistical significance $p < 0.05$).

Results. Two hundred forty-seven patients were studied with a mortality of 50.2%. Arterial hypertension was the most frequent comorbidity. The oxygen supply with an invasive device was associated with a high risk of death. Tracheostomy is a high-risk factor ($p < 0.001$) of mortality prediction. The patients who required only a mask and the nasal cannula showed a better survival ($p < 0.05$). The most frequent symptoms were dyspnea, fever, and cough without statistical difference among the study groups (patients who were discharged alive from the hospital and those deceased). Sat O₂ at admission showed a significant difference between both groups.

Conclusion. Risk factors could predict mortality in patients with COVID-19. A peripheral SatO₂ of $< 90\%$ at admission and the determination of brain natriuretic peptide and D-dimer warrant close monitoring to avoid severe complications.

Main messages The study shows the clinical and laboratory risk factors, which predict disease outcomes of patients diagnosed with COVID-19 in a tertiary hospital in northeastern Mexico. The results allowed precision in early detection and decision-making in patients with SARS-CoV-2. The limitations of this study are the size of the population.

Cita:

Berlanga Bolado OM, Vázquez PR, Villalobos Silva JA, Míreles AA, Gutiérrez HZ, Medina Escobedo SG, Flores Rodríguez VE. RISK FACTORS FOR MORTALITY IN ADULT PATIENTS WITH COVID 19 IN NORTHEAST MEXICO. JSCR [Internet]. 2022Jan.24 [cited 2023Nov.21];2:1 - 11. Available from:

<https://www.spphllc.com/Sarc-CoV-2/article/view/79>

Liga:

<https://www.spphllc.com/Sarc-CoV-2/article/view/79>



Efectividad de las vacunas contra SARS-CoV-2 en hospitalizados con fallas vacunales en 10 hospitales de la CCINSHAE

José Rogelio Pérez-Padilla, MD,⁽¹⁾ Alfredo Mora-Pavón, L en CP y AP, M en Hist,⁽²⁾
Carmen M Hernández-Cárdenas, MD, M en C Med,⁽¹⁾ Arturo Galindo-Fraga, MD, M en C Med,⁽³⁾
Simón Kawa-Karasik, MD,⁽²⁾ Karla A Espinoza-Bautista, MD, M en Pol Púb,⁽²⁾
Gustavo Reyes-Terán, MD, M en SP,⁽²⁾ en representación del grupo de trabajo Covid-19.*

Pérez-Padilla JR, Mora-Pavón A, Hernández-Cárdenas CM, Galindo-Fraga A, Kawa-Karasik S, Espinoza-Bautista KA, Reyes-Terán G, en representación del grupo de trabajo Covid-19.*
Efectividad de las vacunas contra SARS-CoV-2 en hospitalizados con fallas vacunales en 10 hospitales de la CCINSHAE.
Salud Publica Mex. 2022;64:131-136.
<https://doi.org/10.21149/13521>

Resumen

Objetivo. Evaluar la efectividad de las vacunas contra SARS-CoV-2 para evitar muerte e intubación en pacientes hospitalizados con Covid-19. **Material y métodos.** Se presentó un análisis de 3 565 hospitalizaciones por SARS-CoV-2 de personas mayores de 20 años de edad, reportadas con fines de salud pública por 10 hospitales de especialidad.

Pérez-Padilla JR, Mora-Pavón A, Hernández-Cárdenas CM, Galindo-Fraga A, Kawa-Karasik S, Espinoza-Bautista KA, Reyes-Terán G, on behalf of workgroup Covid-19.*
Effectiveness of SARS-CoV-2 vaccines in hospitalized patients with vaccine failures in 10 CCINSHAE hospitals.
Salud Publica Mex. 2022;64:131-136.
<https://doi.org/10.21149/13521>

Abstract

Objective. To evaluate the effectiveness of SARS-CoV-2 vaccines to avoid death and intubation in hospitalized patients with Covid-19. **Materials and methods.** We present an analysis of 3 565 hospitalizations for SARS-CoV-2 in people over 20 years of age, reported for public health purposes by 10 specialty hospitals, comparing those

* Formado adicionalmente por: Omar Barreto,⁽¹⁾ Thierry Hernández-Gilsoul,⁽²⁾ Jed Rafal-Zacarias,⁽⁴⁾ Antonio Aguilar,⁽⁵⁾ Rafael Figueroa,⁽⁶⁾ Mauricio Mayeya,⁽⁷⁾ Aristeo Avalos,⁽⁸⁾ Jesús Tut,⁽⁹⁾ Mario Acosta-Castellanos,⁽¹⁰⁾ Esperanza García,⁽¹¹⁾

- (1) Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. Ciudad de México, México.
- (2) Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Ciudad de México, México.
- (3) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Ciudad de México, México.
- (4) Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. Ciudad de México, México.
- (5) Hospital Juárez de México. Ciudad de México, México.
- (6) Hospital General Dr. Manuel Gea González. Ciudad de México, México.
- (7) Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapalapa. Estado de México, México.
- (8) Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria. Ciudad Victoria, México.
- (9) Hospital Regional de Alta Especialidad de Yucatán. Mérida, México.
- (10) Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca. Oaxaca, México.
- (11) Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. León, México.

Fecha de recibido: 20 de diciembre de 2021 • **Fecha de aceptado:** 10 de febrero de 2022 • **Publicado en línea:** 8 de abril de 2022.
Autor de correspondencia: Dr. José Rogelio Pérez-Padilla. Departamento de Tabaquismo y EPOC, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. Calzada de Tlalpan 4502, col. Belisario Domínguez Sección 16. 14080 Ciudad de México, México.
Correo electrónico: perezpad@gmail.com

Licencia: CC BY-NC-SA 4.0

Cita:

Pérez-Padilla José Rogelio, Mora-Pavón Alfredo, Hernández-Cárdenas Carmen M, Galindo-Fraga Arturo, Kawa-Karasik Simón, Espinoza-Bautista Karla A et al . Efectividad de las vacunas contra SARS-CoV-2 en hospitalizados con fallas vacunales en 10 hospitales de la CCINSHAE. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2022 Abr [citado 2023 Nov 21] ; 64(2): 131-136. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342022000200131&lng=es. Epub 13-Mar-2023. <https://doi.org/10.21149/13521>.

Liga:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342022000200131





SA
SECRETARÍA



Anestesia
en México
ISSN 2448-8771

Órgano Oficial de la Federación Mexicana de Colegios de Anestesiología A.C.

Estudio original

Incidencia de Complicaciones Anestésicas en Procedimientos Fuera de Quirófano en Pacientes Pediátricos.

Incidence of Anesthetic Complications in Procedures Outside the Operating Room in Pediatric Patients.

¹Alcaraz-Ramos Rosina, ²Meza-Gómez Arnaldo, ³Médico Anestesiólogo Pediatra adscrito al Hospital Infantil de Tamaulipas y Hospital Regional de Alta Especialidad Bicentenario 2010. Cd. Victoria Tamaulipas. ⁴Médico Anestesiólogo adscrito al Hospital Civil de Cd, Victoria Tamaulipas. México.

Anestesia en México 2022; 34(3):

Fecha de recepción: abril 2022

Fecha de revisión: junio 2022

Fecha de publicación: septiembre 2022

alcarazrous@hotmail.com

Resumen

Existen incidentes en anestesia que pueden ir desde el 12 % hasta el 38 % y en algunos casos hasta el 52 %. En este trabajo se revisarán los principales incidentes. Cuando hablamos de Incidentes nos referimos a los acontecimientos adversos que ocurren durante todo el proceso de la anestesia, lo que incluye desde la medicación hasta la completa recuperación anestésica del paciente. Los procedimientos fuera de quirófano son todos aquellos que se realizan con fines diagnósticos y terapéuticos que requieren administración de sedación y/o anestesia en el exterior de una sala de operaciones. **Objetivo:** Determinar la incidencia de complicaciones anestésicas en procedimientos fuera de quirófano en pacientes pediátricos. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo en donde se analizaron datos de

expedientes clínicos en un periodo de cinco años, en anestesia fuera de quirófano. **Resultados:** Se evaluaron 412 procedimientos anestésicos, la incidencia acumulada de complicaciones en la población estudiada fue de 1.98 por cada 100 pacientes, el porcentaje de complicaciones fue de 12.4 %. La complicación más frecuente fue bradicardia en un 41.1 %, seguida de laringoespasma en 15.68 %, la distribución de complicaciones de acuerdo con el estado físico ASA IV fue de 66 % de los pacientes y por grupo etario el principal grupo con complicaciones fueron los lactantes con un 40.2 %. **Conclusiones:** las complicaciones respiratorias y cardiovasculares continúan siendo la principal causa de morbilidad en la población pediátrica. **Palabras clave:** Anestesia, complicaciones, anestesia fuera de quirófano.

Anestesia en México 2022; Volumen 34: Número 3. Septiembre-diciembre (147-154)

147

Cita:

Alcaraz-Ramos Rosina M-GA. Incidencia de Complicaciones Anestésicas en Procedimientos Fuera de Quirófano en Pacientes Pediátricos. Anestesia en México 2022;34:147–54.

Liga:

https://fmcaac.mx/PDFS/Revista_Anestesia_Sept-Dic_compressed.pdf



Evidencia artículos publicados por Hospital Regional De Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010" en 2023

Hallazgos por tomografía en pacientes confirmados con SARS-CoV-2 y síndrome de distrés respiratorio agudo

Tomography findings in patients confirmed with SARS-CoV-2 and acute respiratory distress syndrome

Silvia Dalila Córdova-Matamoros¹, Hadassa Yuef Martínez-Padrón², Mario Alberto García-Pérez³, José Antonio Villalobos-Silva⁴, José Miguel Guerrero-Nava⁵, Laura Yesenia Velandia-García⁶

DOI: 10.19136/hs.a22n3.5635

Artículo Original

• Fecha de recibido: 14 de julio de 2023 • Fecha de aceptado: 29 de agosto de 2023 • Fecha de publicación: 18 de septiembre de 2023

Autor de correspondencia

Hadassa Yuef Martínez Padrón. Dirección postal: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010". Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área de Pajaritos, Ciudad Victoria. C.P. 87087 Tamaulipas, Cd. Victoria, México.
Correo electrónico: hadassayuef@gmail.com

Resumen

Objetivos: Describir los patrones tomográficos de afectación pulmonar en pacientes con SARS-CoV2 y SDRA.

Materiales y Métodos: Estudio retrospectivo, transversal y analítico. Pacientes atendidos en Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" (HRAEV), con diagnóstico confirmado de COVID-19 por RT-PCR y que contaran con tomografía computarizada de tórax realizada en la institución en el periodo comprendido de 1 marzo de 2020 a 31 julio de 2020. Se realizó un análisis descriptivo y analítico.

Resultados: Se analizaron estudios de tomografía de 44 pacientes hospitalizados en HRAEV que cursaron con SDRA y requirieron IOT, de los cuales el 72.7% fueron del sexo masculino, la edad promedio fue de 64 años, de los cuales 47.7% cursaba con Diabetes Mellitus, 63.6 % con Hipertensión Arterial Sistémica 43.1% y con algún grado de sobrepeso u obesidad.

Conclusiones: El hallazgo tomográfico característico de los pacientes con SDRA fue mixto de tipo vidrio despolido y consolidación con una afectación severa y generalizada.

Palabras claves: SARS-Cov-2; Padrón; SDRA; Tórax, Hallazgos.

Abstract

Objective: Describe the tomographic patterns of lung involvement in patients with SARS-CoV2 and ARDS.

Materials and methods: Retrospective, cross-sectional and analytical study. Patients treated at the Regional High Specialty Hospital of Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" (HRAEV), with a confirmed diagnosis of COVID-19 by RT-PCR and who had a chest computed tomography performed at the institution in the period from March 1, 2020 to July 31, 2020. A descriptive and analytical analysis was carried out.

Results: Tomography studies of 44 patients hospitalized in HRAEV who had ARDS and required IOT were analyzed, of which 72.7% were male, the average age was 64 years, of which 47.7% had Diabetes Mellitus, 63.6% with Systemic Arterial Hypertension and 43.1% with some degree of overweight or obesity.

Conclusions: The characteristic tomographic finding of patients with ARDS was a mixed type of ground glass and consolidation with severe and generalized involvement. A high mortality rate was observed in these patients with OTI up to 70%.

Keywords: SARS-Cov-2; Pattern; ARDS; Thorax; Findings.

Cita: Córdova-Matamoros SD, Martínez Padrón HY, García-Pérez MA, Villalobos-Silva JA, Guerrero-Nava JM, Velandia García LY. Tomography findings in patients confirmed with SARS-CoV-2 and acute respiratory distress syndrome. HS [Internet]. 2023Sep.19 [cited 2023Nov.21];22(3):601-6. Available from: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/5635>

Liga: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/5635>





Presión de distensión y su asociación con la mortalidad en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda severa por COVID-19 en un hospital de tercer nivel del noreste de México

Distending pressure and its association with mortality in patients with severe acute respiratory distress syndrome due to COVID-19 in a third-level hospital in Northeast Mexico.

José Antonio Villalobos Silva,¹ Daniela Flores Díaz,² Ismael de Jesús Quintanilla Muñiz,³ Obed Isai Aguilera Olvera,⁴ Hadassa Yuf Martínez Padrón⁵

Resumen

OBJETIVO: Evaluar la presión de distensión como factor de riesgo asociado con mortalidad en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda severa por COVID-19.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio de cohorte retrospectivo de asociación en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda severa por COVID-19 hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010 (HRAEV), Tamaulipas, México. Se recabaron expedientes de pacientes que cumplieron con los criterios de selección del 1 de abril de 2020 al 1 de febrero de 2021. Se utilizó muestreo no probabilístico por disponibilidad, así como los datos clínico-epidemiológicos recabados.

RESULTADOS: Se incluyeron 30 pacientes, de los que predominó el sexo masculino ($n = 17$); la edad promedio fue de 56.86 ± 11.6 años; la estancia intrahospitalaria fue 12.36 ± 6.7 días. Con respecto a la asociación de mortalidad y presión de distensión se obtuvo χ^2 de 1.03 y valor $p = 0.460$; por último, la presión de distensión de los pacientes supervivientes fue de 14 mmHg.

CONCLUSIONES: Aunque sí se observó clínicamente la relación entre el aumento de la presión de distensión y la mortalidad de los pacientes, ésta no fue significativa.

PALABRAS CLAVE: Ventilación mecánica; mortalidad; COVID-19; síndrome de dificultad respiratoria aguda.

Abstract

OBJECTIVE: To evaluate distending pressure as a risk factor associated with mortality in patients with severe acute respiratory distress syndrome due to COVID-19.

MATERIALS AND METHODS: A retrospective cohort association study was carried out in patients with severe acute respiratory distress syndrome due to COVID-19 hospitalized in the Intensive Care Unit of the High Specialty Regional Hospital of Ciudad Victoria Bicentenario 2010, Tamaulipas, Mexico. Records of patients who met the selection criteria were collected from April 1st, 2020 to February 1st, 2021. Non-probabilistic sampling was used for availability; as well as the clinical-epidemiological data collected.

¹ Médico subespecialista en Medicina Crítica, Internista. Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.

² Médico anestesiólogo-intensivista, adscrito a la Unidad de Terapia Intensiva.

³ Médico internista-intensivista, adscrito a la Unidad de Terapia Intensiva.

⁴ Doctora en Ciencias. Gestora de Proyectos de Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación.

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010, Ciudad Victoria, Tamaulipas, México.

⁵ Médico anestesiólogo, adscrito al Hospital San José, Tec Salud, Monterrey, Nuevo León, México.

Recibido: 15 de febrero 2023

Aceptado: 9 de mayo 2023

Correspondencia

Hadassa Yuf Martínez Padrón
hadassayufo@gmail.com

Este artículo debe citarse como:

Villalobos-Silva JA, Flores-Díaz D, Quintanilla-Muñiz I, Aguilera-Olvera OI, Martínez-Padrón HY. Presión de distensión y su asociación con la mortalidad en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda severa por COVID-19 en un hospital de tercer nivel del noreste de México. Med Int Méx 2023; 39 (5): 752-759.

Cita: Villalobos Silva JA, Flores Díaz D, de Jesús Quintanilla Muñiz I, Aguilera Olvera OI, Martínez Padrón HY. Presión de distensión y su asociación con la mortalidad en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda severa por COVID-19 en un hospital de tercer nivel del noreste de México. Medicina Interna de Mexico [Internet]. 2023 Sep [cited 2023 Nov 21];39(5):752–9. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=shib&db=asn&AN=172935204&lang=es&site=eds-live>

Liga: <https://eds.p.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=7289e0ce-764d-41e2-a862-a40d9341ff49%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIPXNoaWlmbGFuZz1lcYzZaXRIPWVkcY1saXZl#AN=172935204&db=asn>





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD VICTORIA

Prevalencia de infección de herida quirúrgica en pacientes con profilaxis antimicrobiana en cesárea programada

Prevalence of surgical wound infection in patients with antimicrobial prophylaxis in planned cesarean section

Luis Eduardo Polendo Posadas¹, ^{ORCID} Julia Demetria Ramos-Hernández², ^{ORCID} Domingo Vargas González³, ^{ORCID} Francisco Alejandro Paredes Sánchez⁴, ^{ORCID} Patricia Rivera Vázquez⁵, ^{ORCID} Hadassa Yuef Martínez Padrón⁶

DOI: 10.19136/hs.a22n1.5157

Artículo Original

• Fecha de recibido: 13 de junio de 2021 • Fecha de aceptado: 6 de septiembre de 2022 • Publicado en línea: 16 de diciembre de 2022

Autor de Correspondencia

Hadassa Yuef Martínez Padrón. Dirección postal: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010".
Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área de Pajaritos, C.P. 87087 Tamaulipas, Ciudad Victoria, México.
Correo electrónico: hadassayuef@gmail.com

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de infecciones en la herida quirúrgica en cesáreas programadas del HRAEV.

Materiales y método: Estudio retrospectivo, descriptivo, observacional tipo corte transversal para determinar la prevalencia de IHQ en pacientes llevadas a cesárea programada con profilaxis antibiótica en HRAEV.

Resultados: Se evaluaron 185 expedientes de pacientes sometidas a cesárea programada, con edad entre 28 a 37 años (48.1%) con un peso promedio 81 kg (DE=10.1) con un índice de masa corporal (IMC) promedio de 30 (DE=4.24) es decir un IMC entre 25.76 a 34.24. De ellas, 4 pacientes (2.16%) presentaron infección de herida quirúrgica durante cesárea programada, las cuales recibieron ceftriaxona como PA mayor a 120 minutos previo a la incisión de la piel, estos pacientes se clasifican como ASA II y tenían un IMC superior a 30 kg/m² y sin comorbilidades registradas. El tiempo de profilaxis antibiótica más frecuente en las pacientes llevadas a cesárea programada fue >120 minutos (34.08%) y se administró ceftriaxona en el 84.86% de la población que en su mayoría es ASA II (97.83%). El 100% de las heridas fueron superficiales.

Conclusiones: En el presente estudio se encontró que la prevalencia de IHQ en cesáreas programadas en HRAEV fue de 2.16%, cifra que se encuentra por debajo de la prevalencia a nivel mundial, dado a que las pacientes seleccionadas no contaban con algunos de los factores de riesgo añadidos que aumentarían el riesgo de IHQ en comparación con otros estudios.

Palabras clave: Herida quirúrgica, Infección, Profilaxis antibiótica, Cesárea

Abstract

Objective: To determine the prevalence of surgical wound infections in scheduled HRAEV cesarean sections.

Materials and method: Retrospective, descriptive, observational cross-sectional study to determine the prevalence of IHC in patients undergoing scheduled cesarean section with antibiotic prophylaxis in HRAEV.

Results: 185 records of patients undergoing scheduled cesarean section were evaluated, aged between 28 to 37 years (48.1%) with an average weight of 81 kg (SD = 10.1) with an average body mass index (BMI) of 30 (SD = 4.24) that is, a BMI between 25.76 and 34.24. Of these, 4 patients (2.16%) presented surgical wound infection during scheduled cesarean section, who received ceftriaxone as PA greater than 120 minutes prior to skin incision, these patients are classified as ASA II and had a BMI greater than 30 kg/m² and without recorded comorbidities. The most frequent antibiotic prophylaxis time in patients undergoing scheduled cesarean section was >120 minutes (34.08%) and ceftriaxone was administered in 84.86% of the population, which is mostly ASA II (97.83%). 100% of the wounds were superficial.

Conclusions: In the present study, it was found that the prevalence of IHC in cesarean sections scheduled in HRAEV was 2.16%, a figure that is below the worldwide prevalence, given that the selected patients did not have some of the risk factors. added risk that increased the risk of SSI compared to other studies.

Keywords: Surgical wound, Infection, Antibiotic prophylaxis, Cesarean section

Cita: Martínez Padrón HY, Polendo-Posadas LE, Ramos-Hernández JD, Vargas González D, Paredes Sánchez FA, Rivera Vázquez P.
Prevalence of surgical wound infection in patients with antimicrobial prophylaxis in planned cesarean section. HS [Internet]. 2022 Dec. 16 [cited 2023 Nov. 21];22(1):125-30. Available from:

<https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/5157>

Liga: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/5157>



Prevalencia de tratamientos alternativos en pacientes del área de oncología en el noreste de México

Prevalence of alternative treatments in patients in the oncology area in northeastern Mexico

Hernán Uziel Vargas-Ruiz¹, ^{ID} Domingo Vargas-González², ^{ID} Hadassa Yuef Martínez-Padrón³ ^{ID}

DOI: 10.19136/hs.a22n1.4882

Artículo Original

• Fecha de recibido: 14 de diciembre de 2021 • Fecha de aceptado: 5 de abril de 2022 • Publicado en línea: 16 de diciembre de 2022

Autor de Correspondencia

Hadassa Yuef Martínez Padrón. Dirección postal: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010". Tamaulipas, Cd. Victoria, México. Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área de Pajaritos, Ciudad Victoria. C.P. 87087
Correo electrónico: hadassayuefo@gmail.com

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia del uso complementario de la herbolaria en pacientes de oncología.

Materiales y Métodos: El presente estudio fue de tipo observacional, transversal, descriptivo y prolectivo. Se llevó a cabo un muestreo no probabilístico. En el estudio se incluyeron a 100 pacientes que acudieron al área de oncología del Hospital de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" (HRAEV) durante el periodo del estudio y que cumplieron con los criterios de selección señalados para esta investigación.

Resultados: Se realizaron 100 encuestas a pacientes oncológicos, de los cuales el 55% fue de sexo femenino. Dicha población presenta una edad promedio de 48.2 años. Respecto al origen de los pacientes, el 67% radica en Cd. Victoria. El rango de nivel educativo entre los entrevistados osciló entre preparatoria y secundaria. Los cuales pertenecen a clase media. Existe una prevalencia del 82% en el uso de tratamientos alternativos para tratar la patología, de los cuales el 76% emplea el uso de la herbolaria como coadyuvante en las diferentes enfermedades que se tratan en el hospital. Las principales plantas empleadas son: la Marihuana (*Cannabis sativa*) en un 45%, el 23% Noni (*Morinda citrifolia*) y el 12% Bardana (*Arctium lappa*).

Conclusión: El uso de la medicina alternativa complementaria es frecuente en pacientes oncológicos, destacando la herbolaria. Por lo anterior, el comprender la dinámica de la implementación de terapias alternativas como lo es la herbolaria, permitirá comprender y guiar al paciente en su proceso de ciclos oncológicos y minimizar los efectos secundarios.

Palabras clave: Cáncer; Oncología; Tratamiento.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of the complementary use of herbal medicine in oncology patients.

Materials and methods: This study was observational, cross-sectional, descriptive and protective. A non-probabilistic sampling was carried out. The study included 100 patients who attended the oncology area of the Hospital de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" (HRAEV) during the study period and who met the selection criteria indicated for this research.

Results: 100 surveys were carried out on cancer patients, of which 55% were female. This population has an average age of 48.2 years. Regarding the origin of the patients, 67% reside in Cd. Victoria. The range of educational level among the interviewees oscillated between high school and middle school, who belong to the middle class. There is a prevalence of 82% in the use of alternative treatments to treat the pathology, of which 76% employ the use of herbal medicine as an adjuvant in the different diseases that are treated in the hospital. The main plants used are: 45% Marijuana (*Cannabis sativa*), 23% Noni (*Morinda citrifolia*) and 12% Burdock (*Arctium lappa*).

Conclusion: The use of complementary alternative medicine is common in cancer patients, highlighting herbal medicine. Due to the above, understanding the dynamics of the implementation of alternative therapies such as herbalism, will allow understanding and guiding the patient in their oncological cycle process and minimizing side effects. KEY WORDS: naturopathy; oncology; alternative medicine.

Key words: Cancer; Oncology; Therapy.

Cita: Vargas Ruiz HU, Vargas González D, Martínez Padrón HY. Prevalencia de tratamientos alternativos en pacientes del área de oncología en el noreste de México: Prevalencia de la herbolaria en pacientes del área de oncología. SA [Internet]. 16 de diciembre de 2022 [consultado el 21 de noviembre de 2023];22(1):27-33. Disponible en: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4882>



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD VICTORIA

Liga

<https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4882>

Sensibilidad y especificidad de la oximetría de pulso para detectar cardiopatías congénitas en recién nacidos

Sensitivity and specificity of pulse oximetry to detect congenital heart disease in newborns

Oscar Manuel Berlanga Bolado¹, Patricia Rivera Vázquez², Hadassa Yuef Martínez Padrón³

DOI: 10.19136/hs.a22n2.5182

Artículo Original

• Fecha de recibido: 1 de julio de 2022 • Fecha de aceptado: 9 de enero de 2023 • Fecha de publicación: 28 de abril de 2023

Autor de correspondencia

Hadassa Yuef Martínez Padrón. Dirección postal: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010".
Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área de Pajaritos, C.P. 87087 Ciudad Victoria. Tamaulipas, México.
Correo electrónico: hadassayuef@gmail.com

Resumen

Objetivo: Determinar la sensibilidad y especificidad de la oximetría de pulso, para detectar cardiopatías congénitas en recién nacidos sanos en alojamiento conjunto.

Material y métodos: El estudio es de tipo multicéntrico, prospectivo y transversal, evaluando pacientes del Hospital Regional de Alta Especialidad "Bicentenario 2010" y el Hospital General "Dr. Norberto Treviño Zapata", en ciudad Victoria Tamaulipas, en un periodo que comprendió desde marzo del 2015 a marzo de 2017. Se determinó la oximetría de pulso a recién nacidos sanos antes del egreso hospitalario.

Resultados: Se estudiaron 511 recién nacidos. La sensibilidad detectada fue del 88.89 % y una especificidad del 99.80%.

Conclusión: Las cardiopatías congénitas en recién nacidos sanos en alojamiento conjunto, se pueden determinar mediante la oximetría de pulso pre y post-ductal.

Palabras clave: Oximetría de pulso; Cardiopatía; Recién nacido.

Abstract

Objective: To determine the sensitivity and specificity of pulse oximetry to detect congenital heart disease in healthy newborns in rooming-in.

Material and methods: The study is multicenter, prospective and cross-sectional, evaluating patients from the Regional Hospital of High Specialty "Bicentenario 2010" and the General Hospital "Dr. Norberto Treviño Zapata", in the city of Victoria Tamaulipas, in a period from march 2015 to March 2017. Pulse oximetry was determined in healthy newborns before hospital discharge.

Results: 511 newborns were studied. The sensitivity detected was 88.89% and a specificity of 99.80%.

Conclusion: Congenital heart disease in healthy newborns in rooming-in can be determined by pre- and post-ductal pulse oximetry.

Key words: Pulse oximetry; Cardiopathy; Newborn.

Cita:

Berlanga Bolado OM, Rivera Vázquez P, Martínez Padrón HY. Sensibilidad y especificidad de la oximetría de pulso para detectar cardiopatías congénitas en recién nacidos. SA [Internet]. 29 de abril de 2023 [consultado el 21 de noviembre de 2023];22(2):271-8. Disponible en:

<https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/5182>

Liga:

<https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/5182>



OPEN ACCESS

EDITED BY
Giamila Fantuzzi,
University of Illinois Chicago, United States

REVIEWED BY
Hirofumi Hirao,
Kyoto University, Japan
Maria Pini,
Astra Health, United States

*CORRESPONDENCE
Carmen Peralta
✉ cperalta@recerca.clinic.cat

RECEIVED 05 April 2023
ACCEPTED 11 July 2023
PUBLISHED 01 August 2023

CITATION
Casillas-Ramírez A, Micó-Carnero M,
Sánchez-González A, Maroto-Serrat C,
Trostchansky A and Peralta C (2023)
NO–IL-6/10–IL-1 β axis: a new pathway
in steatotic and non-steatotic liver
grafts from brain-dead donor rats.
Front. Immunol. 14:1178909.
doi: 10.3389/fimmu.2023.1178909

COPYRIGHT
© 2023 Casillas-Ramírez, Micó-Carnero,
Sánchez-González, Maroto-Serrat,
Trostchansky and Peralta. This is an open-
access article distributed under the terms of
the Creative Commons Attribution License
(CC BY). The use, distribution or
reproduction in other forums is permitted,
provided the original author(s) and the
copyright owner(s) are credited and that
the original publication in this journal is
cited, in accordance with accepted
academic practice. No use, distribution or
reproduction is permitted which does not
comply with these terms.

NO–IL-6/10–IL-1 β axis: a new pathway in steatotic and non-steatotic liver grafts from brain-dead donor rats

Araní Casillas-Ramírez^{1,2}, Marc Micó-Carnero³,
Alfredo Sánchez-González¹, Cristina Maroto-Serrat³,
Andrés Trostchansky⁴ and Carmen Peralta^{3*}

¹Department of Teaching and Research Sub-Direction, Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", Ciudad Victoria, Mexico, ²Facultad de Medicina e Ingeniería en Sistemas Computacionales de Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas, Matamoros, Mexico, ³Department of Liver, Digestive System and Metabolism, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer, Barcelona, Spain, ⁴Departamento de Bioquímica y Centro de Investigaciones Biomédicas (CEINBIO), Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay

Introduction: Brain death (BD) and steatosis are both risk factors for organ dysfunction or failure in liver transplantation (LT)

Material and methods: Here, we examine the role of interleukin 6 (IL-6) and IL-10 in LT of both non-steatotic and steatotic liver recovered from donors after brain death (DBDs), as well as the molecular signaling pathways underlying the effects of such cytokines.

Results: BD reduced IL-6 levels only in nonsteatotic grafts, and diminished IL-10 levels only in steatotic ones. In both graft types, BD increased IL-1 β , which was associated with hepatic inflammation and damage. IL-6 administration reduced IL-1 β only in non-steatotic grafts and protected them against damage and inflammation. Concordantly, IL-1 β inhibition via treatment with an IL-1 receptor antagonist caused the same benefits in non-steatotic grafts. Treatment with IL-10 decreased IL-1 β only in steatotic grafts and reduced injury and inflammation specifically in this graft type. Blockading the IL-1 β effects also reduced damage and inflammation in steatotic grafts. Also, blockade of IL-1 β action diminished hepatic cAMP in both types of livers, and this was associated with a reduction in liver injury and inflammation, then pointing to IL-1 β regulating cAMP generation under LT and BD conditions. Additionally, the involvement of nitric oxide (NO) in the effects of interleukins was evaluated. Pharmacological inhibition of NO in LT from DBDs prompted even more evident reductions of IL-6 or IL-10 in non-steatotic and steatotic grafts, respectively. This exacerbated the already high levels of IL-1 β seen in LT from DBDs, causing worse damage and inflammation in both graft types. The administration of NO donors to non-steatotic grafts potentiated the beneficial effects of endogenous NO, since it increased IL-6 levels, and reduced IL-1 β , inflammation, and damage. However, treatment with NO donors in steatotic grafts did not modify IL-10 or IL-1 β levels, but induced more injurious effects than the induction of BD alone, characterized by increased nitrotyrosine, lipid peroxidation, inflammation, and hepatic damage.

Cita:

Casillas-Ramírez A, Micó-Carnero M, Sánchez-González A, Maroto-Serrat C, Trostchansky A, Peralta C. Eje NO–IL-6/10–IL-1 β : una nueva vía en injertos de hígado esteatótico y no esteatótico de ratas donantes con muerte cerebral. *Frente Immunol* 2023;14. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2023.1178909>.

Liga:

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2023.1178909/full>



Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C. Programa de Recuperación Quirúrgica Mejorada. Cirugía endocrina tiroidea

*Mexican Association of General Surgery, A.C.
Fast Postoperative Recovery Strategy.
Endocrine and thyroid surgery*

Rafael Humberto Pérez-Soto,¹ Uriel Clemente-Gutiérrez,¹ Raúl Alvarado-Bachmann,² Erich Otto Paul Basurto-Kuba,³ Claudia Beatriz Domínguez-Fonseca,⁴ Elpidio Manuel Barajas-Fregoso,⁵ María Nayvi España-Gómez,⁶ Luis Mauricio Hurtado-López,³ Sandra Gabriela Medina-Escobedo,⁷ Jorge Montalvo-Hernández,⁸ Juan Pablo Pantoja-Millán,⁹ Marco Antonio Piscil-Salazar,¹⁰ Guillermo Ponce de León-Ballesteros,¹¹ Héctor Romero-Talamás,¹² Mauricio Sierra-Salazar,¹ Jorge Emilio Arch-Ferrer,¹³ Karla Verónica Chávez-Tostado,¹⁴ Carlos Gustavo Rivera-Robledo,¹⁵ Daniel Garay-Lechuga,¹ Enrique Stoopen-Margáin,² Rafael Enrique Fajardo-Cevallo,¹⁶ Samuel Ordóñez-Ortega,¹⁷ David Velázquez-Fernández¹

Palabras clave:
tiroides, cirugía
endocrina,
tiroidectomía,
recuperación
mejorada.

Keywords:
thyroid, endocrine
surgery;
thyroidectomy;
enhanced-recovery.

¹ Servicio de Cirugía Endocrina y Laparoscopia Avanzada, Dirección de Cirugía, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".
² Departamento de Cirugía, Centro Médico ABC, Ciudad de México.
³ Clínica de Cirugía de Cuello y Clínica de Tiroides, Servicio

RESUMEN

Los programas de recuperación mejorada en cirugía tienen como principal objetivo brindar un tratamiento eficiente basado en la mejor evidencia científica con la finalidad de acortar el tiempo de recuperación postoperatoria de los pacientes, disminuir la incidencia de complicaciones inherentes a la hospitalización y tratamiento quirúrgico; y por consecuencia reducir los costos hospitalarios. En nuestro país, más de 50% de las tiroidectomías son realizadas por cirujanos de bajo volumen, lo que ya se ha demostrado que incrementa la posibilidad de complicaciones postquirúrgicas, tales como hipoparatiroidismo y parálisis cordal transitoria o permanente. En el entendimiento de que alcanzar la disponibilidad de recursos humanos quirúrgicos de alto volumen en todo el territorio nacional es un objetivo no viable a corto plazo, a pesar de los esfuerzos de formar altos especialistas en cirugía endocrina, una de las iniciativas de la Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C., es la de emitir una serie de recomendaciones que apoyen a los cirujanos nacionales a tener mejores resultados quirúrgicos, con el objetivo único de incrementar la calidad de atención de la población mexicana. Hasta la

ABSTRACT

The main objective of the fast postoperative recovery strategies in surgery is to provide efficient treatment based on the best available scientific evidence to shorten the postoperative recovery of patients, decrease the incidence of complications associated with hospitalization and surgical intervention; and therefore, reduce hospital costs. In our country, more than 50% of thyroidectomies are performed by low-volume surgeons, fact that has already been shown to be a risk factor associated with increased rate of postsurgical complications such as transient or permanent hypoparathyroidism or vocal cord paralysis. Understanding that achieving the availability of high-volume surgical human resources throughout the national territory is a non-viable objective in the short term, despite the efforts to train high specialists in endocrine surgery, one of the initiatives proposed by the Mexican Association of General Surgery, A.C., is to provide a series of recommendations to guide national surgeons for achieving better surgical results, with the unique objective of increasing the quality of care of the Mexican population. Until now, in Mexico there was no



Citar como: Pérez-Soto RH, Clemente-Gutiérrez U, Alvarado-Bachmann R, Basurto-Kuba EO, Domínguez-Fonseca CB, Barajas-Fregoso EM, et al. Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C. Programa de Recuperación Quirúrgica Mejorada. Cirugía endocrina tiroidea. Cir Gen. 2023; 45 (3): 138-151. <https://dx.doi.org/10.35366/112923>

Cita:

Pérez-Soto RH, Clemente-Gutiérrez U, Alvarado-Bachmann R, et al. Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C. Programa de Recuperación Quirúrgica Mejorada. Cirugía endocrina tiroidea. Cir Gen. 2023;45(3):138-151. doi:10.35366/112923.

Liga:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112923&idP=10460>





Intestinal occlusion secondary to internal hernia with intestinal ischemia in geriatric patient

Leonel Iturbide-Mauricio^{1*} and Jorge C. González-Treviño²

¹Department of General Surgery, Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria, Secretaría de Salud; ²Department of General Surgery, Clínica Hospital, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de Trabajadores del Estado, Ciudad Victoria, Tamaulipas, Mexico

Abstract

Small bowel obstruction (SBO) is one of the most common causes of hospitalization and internal hernias represent a very rare etiology (0.2-0.9%). The most common manifestations include abdominal pain, nausea, and vomiting. SBO can progress to strangulated intestinal obstruction (SIO), a serious condition that requires early diagnosis and emergency surgery. We report the case of a SIO with septic shock in a 73-year-old female with comorbidities and a history of previous surgeries, which required emergency surgery with intestinal resection and discharge of the patient without complications.

Keywords: Obstruction. Hernia. Strangulation. Hemoperitoneum. Shock.

Introduction

Small bowel obstruction (SBO) is a common cause of hospitalization in the operating room and brings remarkable morbidity and mortality with 30,000 deaths annually¹.

This condition is responsible for 15% of all acute abdominal surgeries. It is reported that about 65-75% of strangulated intestinal obstructions (SIOs) are due to postoperative adhesions that usually occur within the first 4 postoperative weeks. The other pathological factors that can cause OIE are malignant tumors (10-20%), inguinal hernias (10-20%), inflammatory bowel disease (5%), and

incarceration, strangulation, or necrosis. The clinical symptoms are non-specific, and therefore, AIH is sometimes difficult to diagnose. On imaging, AIH-related findings can also be difficult to interpret. This difficulty leads to delays in diagnosis followed by ischemia, gangrene, perforation, and peritonitis. If strangulation develops, the overall mortality rate exceeds 50%³.

They are often manifested by an occlusive syndrome of which they constitute a rare etiology². Internal hernias are a rare cause of SBO and are estimated to represent 1-6% of all cases, and transmesosigmoid hernias constitute 6% of all internal hernias².

Cita:

Iturbide-Mauricio L, González-Treviño JC. Intestinal occlusion secondary to internal hernia with intestinal ischemia in geriatric patient. Revista Medica Del Hospital General de Mexico 2023;86. <https://doi.org/10.24875/hgmx.22000066>.

Liga:

https://www.researchgate.net/publication/373053104_Intestinal_occlusion_secondary_to_internal_hernia_with_intestinal_ischemia_in_geriatric_patient