



SOCIEDAD DE CIRUJANOS GENERALES DEL PERU
 AFILIADA A LA FEDERACION LATINOAMERICANA DE CIRUGIA (FELAC)
 Sociedad Principal del Colegio Médico del Perú

BOLETÍN ELECTRÓNICO
 ISSN 1817 - 4450
 Año 6 No. 6 Junio 2010
 Comité de Publicaciones e Informática
 Editor: Dr. David Ortega Checa

XII CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGIA GENERAL

La Sociedad de Cirujanos Generales del Perú anuncia la realización del XII Congreso Internacional de Cirugía General que se realizará del 16 al 19 de Febrero del 2011.

Para esta importante cita contaremos con destacados profesores extranjeros especialmente invitados para este magno evento.

Tome nota de la fecha, nuestro principal objetivo es lograr la mayor participación de los cirujanos de nuestro país.

Se realizarán Conferencias, Symposium, Mesa Redondas, Comunicaciones Científicas y cursos precongreso. En los próximos números ampliaremos la información.

V CURSO NACIONAL LA EVIDENCIA EN CIRUGIA

Hace ocho años, la SCGP organizó el I Curso La Evidencia en Cirugía, corría el año 2002, fuimos de los primeros en reconocer la importancia de fomentar la Cirugía basada en evidencia como herramienta de gran potencial educativo.

Como todo inicio fue difícil, fuimos corrigiendo errores para que se convierta desde hace algunos años en uno de los principales cursos que organiza nuestra institución y que recibe los mejores comentarios de parte de nuestros asociados. Doblemente grato es además mencionar que la plana docente esta compuesta exclusivamente con cirujanos nacionales de variada generación que ha servido también para preparar y renovar los nuevos cuadros docentes.

Este V Curso Nacional sigue con los mismos planteamientos, tratamos de establecer evidencia en decisiones que nos encontramos en el diario quehacer de nuestra especialidad. 19 y 20 de Agosto es la fecha establecida, estamos seguros que contaremos con su apoyo y participación. Informes: teléfonos 424 2620 - 99966 1825

PROGRAMA

	Jueves 19 de Agosto	Viernes 20 de Agosto
	PREOPERATORIO I	PREOPERATORIO II
9.00	¿Cuál es el mejor momento para transfundir sangre para optimizar la hemoglobina preoperatoria?	¿Cuál es el mejor momento para administrar plaquetas en el preoperatorio?
9.15	¿Es pertinente el uso de SNG en el postoperatorio?	¿Cuándo se debe reiniciar la vía oral luego de cirugía gastrointestinal?
9.30	¿Cuál es el impacto del uso Checklist preoperatorio?	¿Cuál es el impacto del uso de las Guías Clínicas en cirugía?
9.45	Intermedio	Intermedio
	ONCOLOGIA I	ONCOLOGIA II
10.00	¿Es la gastrectomía laparoscópica más eficaz en el corto plazo que la convencional en pacientes con cáncer gástrico?	¿Cuál es la sensibilidad y especificidad del PET para evaluar metástasis hepáticas de origen colorectal?
10.15	¿Son efectivos los stents en el tratamiento de las obstrucciones intestinales por cáncer rectal?	¿Es el abordaje laparoscópico más eficaz que el convencional en pacientes con cáncer rectal?
10.30	¿La radioterapia adyuvante mejora la supervivencia de los pacientes con cáncer gástrico resecable?	¿Es útil la adyuvancia con quimioterapia luego de un tratamiento quirúrgico radical del cáncer gástrico avanzado?

10.45	¿Se debe descomprimir y por cuanto tiempo la vía biliar en los pacientes con ictericia por cáncer periampular?	¿Se justifica la gastroenteroanastomosis en el cáncer de páncreas avanzado?
11.00	Intermedio	Intermedio
	HIGADO Y VIAS BILIARES	PANCREAS
11.15	¿Cuál es el tiempo óptimo para realizar la colecistectomía a un paciente con pancreatitis aguda no severa?	¿Cuál es el mejor score para evaluar la severidad de la pancreatitis aguda?
11.30	¿Es mejor el abordaje Laparoscópico o el abierto para una colecistectomía en una embarazada?	¿Cuál es el mejor momento para tratar quirúrgicamente un Pseudoquistes pancreático?
11.45	¿Cuál es la efectividad de los hemostáticos tópicos en cirugía hepática?	¿Siguen siendo útil la administración de antibióticos en la pancreatitis aguda?
12.00	Lectura critica de un estudio de evaluación de pruebas diagnósticas	Lectura critica de un estudio de valoración de pronóstico
	Receso	Receso
	PARED ABDOMINAL I	PARED ABDOMINAL II
2.30	¿Cuál es la técnica quirúrgica más efectiva en el tratamiento de las evisceraciones?	¿Es la cirugía laparoscópica más eficaz que la abierta en el tratamiento de la hernia inguinal simple?
2.45	¿Es la cirugía abierta más eficaz que la laparoscópica en el tratamiento de las eventraciones?	¿Se debe utilizar malla en el tratamiento de la hernia inguinal estrangulada?
3.00	¿Cuál es el tipo de malla más adecuada para el tratamiento de las grandes eventraciones?	¿Cuál es la mejor sutura, y tipo de cierre (continua o a puntos separados) para la rafia de la pared abdominal en un paciente con peritonitis?
3.15	¿Se debe utilizar antibioticoprofilaxis en hernioplastías con malla?	¿Cuál es el mejor tratamiento para el dolor inguinal post hernioplastía?
3.30	Intermedio	Intermedio
	COLON	PATOLOGIA ORIFICIAL
3.45	¿Debe realizarse Apendicectomía de intervalo en los pacientes con masa apendicular que recibieron tratamiento médico?	¿Debe realizarse colostomía en el tratamiento de la Enfermedad de Fournier?
4.00	¿Cuál es el impacto del Fast track en la cirugía colónica?	¿Cuál es el mejor tratamiento en Quiste Pilonidal?
4.15	¿El tratamiento médico es eficaz en el tratamiento de la apendicitis aguda no complicada?	¿Cuál es la hemorroidectomía más eficaz: la técnica abierta o la cerrada?
4.30	¿Cuándo debe realizarse la sigmoidectomía en un paciente con episodios de diverticulitis no complicada?	¿Es eficaz la técnica del plug en el tratamiento de las fistulas perianales complejas?
4.45	Intermedio	Intermedio
	INFECCIONES	TRAUMA
5.00	¿Es útil la cámara hiperbárica en el tratamiento de la Fasciitis Necrotizante?	¿Es mejor la exploración laparoscópica ó abierta en un paciente estable con trauma penetrante?
5.15	¿Es eficaz el uso de la presión negativa continua en pacientes con infecciones de la pared abdominal?	¿Cuál es la mejor técnica a utilizar en el Abdomen abierto: VAC o bolsa de Bogotá?
5.30	¿Cuál es más eficaz en el tratamiento de la sepsis abdominal: laparotomía programada o a demanda?	Evaluación escrita
5.45	¿En un trauma rectal se debe hacer rafia u ostomía?	
6.00	Lectura critica de un ensayo clínico	Lectura critica de un metaanálisis

CITAS

El amor es la mejor música en la partitura de la vida. Sin él serás un eterno desafinado en el inmenso coro de la humanidad

Roque Schneider

Ámame cuando menos lo merezca, ya que es cuando más lo necesito

Proverbio chino

Benevolencia no quiere decir tolerancia de lo ruin, o conformidad con lo inepto, sino voluntad de bien

Antonio Machado

AFORISMOS QUIRURGICOS

En la era del *Helicobacter pylori* hacer una gastrectomía por úlcera péptica es como hacer una lobectomía por neumonía

Asher Hirshberg

Es preferible utilizar el juicio superior para evitar tener que utilizar habilidades superiores.

Proverbio Hebreo

Hay más gente viviendo de cáncer que de las que se están muriendo de ella.

Moshe Schein

ACTIVIDAD CIENTIFICA MENSUAL

SYMPOSIUM

NUEVAS TECNICAS DE IMAGEN PARA EL CIRUJANO GENERAL

Tips en Tomografía computada

Dr. Carlos Rivas

Tip en Resonancia Magnética

Dr. Pedro Tapia

Moderador

Dr. Michel Portanova MSCGP

Fecha: Martes, 15 de Junio del 2010

Hora: 7.45 pm

Local: Av. César Vallejo 565 - Lince

DESTACADO CIRUJANO POSTULA AL CONSEJO NACIONAL DE LA MAGISTRATURA



El Consejo Nacional de la Magistratura (CNM) es un organismo constitucional autónomo de la República del Perú, que tiene como función fortalecer el sistema de administración de justicia, nombrando y ratificando a jueces y fiscales probos y eficientes, destituyendo a aquellos que transgredan sus responsabilidades, contribuyendo de ese modo a mejorar la administración de justicia y la defensa de la legalidad en el país.

Cada cinco años se eligen a nuevos integrantes del CNM, este Consejo tiene una composición muy particular, toda vez que más del cincuenta por ciento de sus integrantes son representantes de diversas instituciones de la sociedad civil (colegios profesionales, universidades), la cual por ello tiene la responsabilidad de elegir para estos cargos a sus mejores profesionales, a fin de garantizar una magistratura idónea e independiente.

El Dr. Juan Celis, destacado cirujano postula en

representación de los médicos al CNM, Juan Celis a lo largo de su vida y de su ejercicio profesional siempre puso de manifiesto su vocación de servicio para que la sociedad tenga acceso a la justicia y a la equidad.

Desde el CNM podrá sensibilizar a quienes imparten la justicia en el país y a la sociedad para estar vigilantes en el cumplimiento de esta labor.

Hay que recordar que la justicia es un valor universal que no pertenece exclusivamente a los profesionales del derecho, ya que es un bien social. Por lo tanto, todos los profesionales deben participar para tener una sociedad cada vez más sana y justa.

Estamos seguros que los cirujanos del país sabrán valorar y apoyar al Dr. Juan Celis, Miembro Titular de nuestra orden.

QUE TIPO DE MEDICOS QUEREMOS

En el blog de Ciril Rozman (<http://blogderozman.wordpress.com/>) se toca esta interesante pregunta: ¿Qué tipo de médicos queremos?

Lo responde citando un precioso opúsculo donde se describe para el médico deseable en el futuro las 10 características siguientes:

- 1ª Un médico que trate pacientes, no enfermedades, es decir, que adapte las entidades nosológicas al contexto individual del paciente y lo haga participe en las decisiones relativas al tratamiento de sus enfermedades.
- 2ª Un médico que adopte una aproximación crítica y sea capaz de ejercer su profesión en circunstancias de ambigüedad e incertidumbre.
- 3ª Un médico comunicativo y empático, capaz de establecer una excelente relación con su enfermo y ganar su confianza.
- 4ª Un médico responsable individual y socialmente, consciente de los límites de la medicina y capaz de comunicar a sus pacientes lo inevitable de la enfermedad y de la muerte.
- 5ª Un médico capaz de tomar buenas decisiones tanto para el enfermo como para el sistema sanitario, es decir, que sepa conciliar los costes y los beneficios.
- 6ª Un médico capaz de liderar un equipo médico y que evite la fragmentación de la atención sanitaria.
- 7ª Un médico competente, capaz y seguro.
- 8ª Un médico honesto y digno de confianza quien mediante la adecuada transparencia resuelva los conflictos de intereses derivados de las influencias externas.
- 9ª Un médico comprometido, tanto con los pacientes como con las organizaciones sanitarias.
- 10ª Un médico que sea ejemplo de profesionalismo, o sea, que sin renunciar a los derechos de disfrutar del merecido descanso y de una vida familiar digna, asuma su profesión con sentido vocacional que impregne todas las facetas de su vida.

HERRAMIENTAS EN INTERNET

En esta oportunidad te recomendamos la página web de la Asociación Española de Cirujanos, ingresa a www.aecirujanos.es, haz clic en Revisiones de conjunto, selecciona el año 2010, en el artículo correspondiente a Febrero esta: "Recomendaciones en el tratamiento antibiótico empírico de la infección intraabdominal". A pesar de la mejora del conocimiento de la fisiopatología de la infección grave, de las pruebas diagnósticas, el tratamiento antibiótico, los cuidados perioperatorios y la técnica quirúrgica, todavía un porcentaje relevante de pacientes afectados de infección intraabdominal (IIA) desarrollan estadios avanzados de infección y precisan el ingreso en las Unidades de Cuidados Intensivos(UCI). En este contexto, la mortalidad es del 23%, sobretodo en los pacientes de más edad, con mayor comorbilidad y aquellos diagnosticados en las fases más avanzadas de la infección. En la década de 1990, asistimos al desarrollo y consolidación de nuevos antibióticos que mejoraron el pronóstico de los pacientes con IIA. En este sentido, la asociación de betaláctamicos con inhibidores de betalactamasas como tazobactam, permitió recuperar el espectro de las ureidopenicilinas para el tratamiento de la infección mixta en el paciente grave. Sin embargo, el uso continuado de los betaláctamicos de amplio espectro ha favorecido el desarrollo de resistencias, dificultando la correcta adecuación del tratamiento antibiótico empírico y comprometiendo el pronóstico de los pacientes. Esta revisión refleja la opinión contrastada de un conjunto de especialistas implicados en el tratamiento de los pacientes con IIA atendidos en los servicios de urgencias y en las salas de cirugía, y que precisan del tratamiento antibiótico y quirúrgico de forma precoz. Estas recomendaciones quieren

resaltar que el éxito del tratamiento de la IIA es multifactorial, y que la mejor pauta antibiótica puede fracasar si el control del foco de la infección es deficiente o difícil de conseguir.
Muy recomendable

INSTANTANEA UNIVERSAL

INSTANTANEA UNIVERSAL

por el Dr. Luis Armás



Maximo Gorki, (1868-1936)

"Prolífico escritor ruso, autor de "La Madre", "Infancia", "Mis universidades", etc.

E V E N T O S

XXXVI Congreso Nacional "Avances en Cirugía" / Asociación Colombiana de Cirugía
27 al 30 de Julio del 2010 * Bogotá - Colombia.

www.ascolcirugia.org

V Curso Nacional Evidencia en Cirugía/ Sociedad de Cirujanos Generales del Perú
19 y 20 de Agosto del 2010 * Lima -- Perú
www.scgp.org

IX Congreso Latinoamericano de Cirugía Endoscópica ALACE 2010
25 al 28 de Agosto del 2010 * Salvador – Bahia –Brasil
www.alacesobrasil2010.com

19th SLS ANNUAL MEETING & ENDO EXPO 2010 / Society of Laparoendoscopic Surgeons
1 al 4 de Septiembre del 2010 * New York - USA
www.Laparoscopy.org

96rd Annual Clinical Congress / American College of Surgeons
3 al 7 de Octubre del 2010 * Washington DC – USA
www.facs.org

IV Curso Internacional de Cirugía Ambulatoria / Asociación Peruana de Cirugía Ambulatoria y Corta Estancia
8 y 9 de Octubre del 2010 * Lima – Perú
www.medavan.com.pe

81º Congreso Argentino de Cirugía / Asociación Argentina de Cirugía
31 de Octubre al 4 de Noviembre del 2010 * Buenos Aires – Argentina
www.aac.org.ar

XIII Congreso Panamericano de Trauma / Sociedad Uruguaya de Emergencias y Trauma
10 al 12 de Noviembre del 2010 * Montevideo – Uruguay
www.panamtrauma.org

LXXXIII Congreso Chileno e Internacional de Cirugía /Sociedad de Cirujanos de Chile.
21 al 24 de Noviembre del 2010 * Pucón – Chile
www.cirujanosdechile.cl

XXXIV Congreso Internacional de Cirugía General / Asociación Mexicana de Cirugía General
24 al 29 de Octubre del 2010 * Guadalajara – México
www.amcg.org.mx/

XIII Congreso Panamericano de Trauma / Sociedad Uruguaya de Emergencias y Trauma
10 al 12 de Noviembre del 2010 * Montevideo – Uruguay
www.panamtrauna.org

XII Congreso Internacional de Cirugía General / Sociedad de Cirujanos Generales del Perú
16 al 19 de Febrero del 2011 * Lima – Perú
www.scgp.org

International Surgical Week / International Society of Surgery
28 de Agosto al 01 Septiembre del 2011* Yokohama – Japon
www.isw2011.org/

XIX Congreso Latinoamericano de Cirugía / Asociación Mexicana de Cirugía General
31 de Octubre al 4 de Noviembre del 2011 * Veracruz – México

SUSCRIPCIÓN

Todos los cirujanos interesados en recibir el Boletín Electrónico de la SCGP, órgano electrónico oficial de la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú, de edición mensual, sólo tienen que hacerlo escribiendo a informes@scgp.org.
Si no desea recibir este Boletín, por favor escribanos a esta misma dirección y coloque en el asunto "No Deseo".