



SOCIEDAD DE CIRUJANOS GENERALES DEL PERÚ
AFILIADA A LA FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE CIRUGÍA (FELAC)
Sociedad Principal del Colegio Médico del Perú

BOLETÍN ELECTRÓNICO
ISSN 1817 - 4469

Año 12 No. 6 Junio 2016
Comité de Publicaciones e Informática
Editor: Dr. David Ortega Checa



EDITORIAL

CONGRESO FELAC 2017: CUENTA REGRESIVA

A solo diez meses de la realización del XXII Congreso Latinoamericano de Cirugía FELAC 2017, informamos que la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú comienza a dar sus primeros informes a la comunidad quirúrgica.

Como pueden ver, en la siguiente nota, ya tenemos treinta profesores comprometidos para participar en el evento más importante de nuestra especialidad en latinoamérica. En este primer anuncio confirmamos la seriedad y el compromiso asumido por la SCGP para organizar este magno evento del 14 al 17 de marzo de 2017 en el Hotel Sheraton de Lima.

Estamos seguros que esta primera lista de invitados se incrementará mucho más, pensamos que podemos duplicar esta cifra y llegar a los 60 o 70 invitados.

El objetivo es lograr la participación de todos los países miembros de FELAC, pero también podrán notar que tenemos importantes invitados de Estados Unidos y Europa. Se desarrollarán conferencias, symposiums, mesas redondas, así como presentación de comunicaciones científicas y poster.

También tenemos planificado el dictado de importantes cursos pre y trans congreso: "Desarrollo de Carreras en Cirugía Académica" a cargo de la Association for Academy Surgery, Cirugía HepatobilioPancreática, Coloproctología y Trauma.

Otro punto importante es lograr la mayor participación de los países miembros de FELAC, que aunemos esfuerzos para mantener el prestigio institucional y académico que se merece la institución que agrupa a los cirujanos de nuestro continente.

El Editor

CONGRESO FELAC 2017 : PRIMER ANUNCIO

INVITADOS

Mariano Giménez	ARGENTINA	Ricardo Ferrada	COLOMBIA
Mariano Palermo	ARGENTINA	Francisco Sánchez Bueno	ESPAÑA
Carlos Vaccaro	ARGENTINA	José Juan Ceballos	ESPAÑA
Giovanni Dapri	BÉLGICA	Vinay K. Kapoor	INDIA
Esteban Foianini	BOLIVIA	Samuel Schuchleib	MEXICO
Rodrigo Pérez	BRASIL	Heriberto Rodríguez	REP. DOMINICANA
Francisco López	CHILE	Xavier Delgadillo	SUIZA
Attila Csendes	CHILE	Carlos Fernández del Castillo	USA
Jorge Rojas	CHILE	Daniel Ludi	USA
Ricardo Ferrada	COLOMBIA	Aurelio Rodríguez	USA
Juan David Hernández	COLOMBIA	Daniel Albo	USA
Arturo Vergara	COLOMBIA	Daniel Anaya	USA
Jesús Vásquez A.	COLOMBIA	Timothy M. Pawlik	USA
Natan Zundel	COLOMBIA	Marco Patti	USA
Jorge Daes	COLOMBIA	Melina Kibbe	USA
Fernando Quiroz	COLOMBIA	Jesús Velásquez	VENEZUELA

CITAS

La estupidez es una de las dos cosas que, en retrospectiva, vemos con mayor claridad.
La otra son las oportunidades perdidas

Stephen King.

El poder es como un explosivo: o se maneja con cuidado, o estalla.

Enrique Tierno Galván

No hay en la evolución cultural un punto antes del cual no se produzcan luchas.

Thorstein Veblen

AFORISMOS QUIRÚRGICOS

“Nunca vamos a superar el cáncer mediante cirugía: será algo que vamos a inyectar”

George Grey Turner

“En el arte de la cirugía de la palabra maestra es: simplicidad”

Berkeley Moynihan

“La cuarta dimensión en el tratamiento quirúrgico es el tiempo”

Ivor Lewis

ACTIVIDAD CIENTÍFICA MENSUAL

CONFERENCIA

ACTUALIZACIÓN EN TRAUMA HEPÁTICO

Expositor:	Dr. Vagner Frías MSCGP
Panelista:	Dra. Nathalie Mendoza MSCGP
Moderador:	Dr. Javier Börger MSCGP
Fecha:	Martes 14 de Junio del 2016
Hora:	7.45 pm
Local:	Av. César Vallejo 565 – Lince

COMITÉ DE PARED ABDOMINAL

CONFERENCIA

HERNIA PARAOSTOMAL

Expositor:	Dr. Luis Borda MSCGP
Moderador:	Dr. Santos Correa MSCGP
Fecha:	Jueves 23 de Junio del 2016
Hora:	7.45 pm
Local:	Av. César Vallejo 565 – Lince

12 FORMAS DE REDUCIR EL RIESGO DE CÁNCER

1. Tabaco: no fume. No consuma ningún tipo de tabaco. El tabaco es la principal causa de enfermedades y muertes evitables en el mundo.
2. Humo ajeno: haga de su casa un hogar sin humo. Apoye las políticas antitabaco en su lugar de trabajo. La exposición al humo ajeno en casa y en el trabajo produce enfermedades evitables, incluido el cáncer.
3. Peso corporal saludable: mantenga un peso saludable. Está demostrado que se puede reducir el riesgo de cáncer mediante comportamientos alimentarios y de actividad saludables. Actividad física
4. Haga ejercicio a diario. Limite el tiempo que pasa sentado. Está demostrado que se puede reducir el riesgo de cáncer mediante comportamientos alimentarios y de actividad saludables.
5. Coma saludablemente: consuma gran cantidad de cereales integrales, legumbres, frutas y verduras. Limite los alimentos hipercalóricos (ricos en azúcar o grasa) y evite las bebidas azucaradas. Evite la carne procesada; limite el consumo de carne roja y de alimentos con mucha sal.
6. Alcohol: limite el consumo de alcohol, aunque lo mejor para la prevención del cáncer es evitar las bebidas alcohólicas

7. Exposición al sol o a los rayos ultravioleta: evite una exposición excesiva al sol, sobre todo en niños. Utilice protección solar. No use cabinas de rayos UVA.
8. Contaminantes: en el trabajo, protéjase de las sustancias cancerígenas cumpliendo las instrucciones de la normativa de protección de la salud y seguridad laboral
9. Radiación: averigüe si está expuesto a la radiación procedente de altos niveles naturales de radón en su domicilio y tome medidas para reducirlos.
10. Lactancia materna: reduce el riesgo de cáncer de la madre. Si puede, amamante a su bebé.
11. Tratamiento de reposición hormonal: la terapia hormonal sustitutiva (THS) aumenta el riesgo de determinados tipos de cáncer. Limite el tratamiento con THS.
12. Vacunación e y infecciones: asegúrese de que sus hijos participen en programas de vacunación contra: la hepatitis B (los recién nacidos) y el papilomavirus virus del papiloma humano (VPH) (las niñas).

Pocos asocian la infección con el cáncer, pero casi una quinta parte de todos los cánceres del mundo los producen bacterias, virus y otros agentes infecciosos. Entre las infecciones más importantes relacionadas con cánceres se encuentran las producidas por el papilomavirus humano (PVH), responsable de la mayoría de cánceres cervicouterinos y anales, y de una parte de los cánceres bucales; por los virus de la hepatitis B (VHB) y de la hepatitis C (VHC), causantes del cáncer de hígado, y por *Helicobacter pylori*, bacteria que puede producir cáncer de estómago.

Una última recomendación, participe en programas organizados de cribado del cáncer: colorrectal (hombres y mujeres), de mama y cervicouterino en mujeres.

Algunos tipos de cáncer pueden detectarse y tratarse antes de que produzcan síntomas. Llamamos «cribado» a la detección sistemática del cáncer, o de afecciones que pueden inducirlo, en personas asintomáticas.

<http://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/es/doce-formas>

¿POR QUÉ SE PROHIBIERON LAS SALCHICHAS EN ALEMANIA DURANTE LA PRIMERA GUERRA MUNDIAL?

Como en muchas otras ocasiones, los conflictos bélicos han servido para que la imaginación se disparase a la hora de crear nuevos dispositivos que diesen una ventaja sobre el enemigo. El dirigible, también llamado *zepelín* por la popularidad del modelo construido por el militar e industrial alemán Ferdinand von Zeppelin, se utilizaba desde comienzos del siglo XIX para el transporte de mercancías y, sobre todo, de viajeros. El ejército alemán pensó que con los zepelines podría atacar el corazón de los ingleses, Londres. Desde 1915, los dirigibles comenzaron el bombardeo de Londres y aunque, en teoría, tenían gran poder de destrucción también eran tremendamente imprecisos. La ventaja que tenían al volar tan alto, que les permitía mantenerse alejados de las defensas antiaéreas y de los cazas británicos, se convertía en un obstáculo a la hora de poder hacer diana en sus objetivos. La realidad es que el daño físico causado por estos bombardeos -1.500 personas entre 1915 y 1917- fue menor que el miedo psicológico que provocaban entre la población (por las noches incluso se prohibía encender cualquier tipo de luz, llegando al extremo de ser arrestados por encender un cigarrillo en las calles de Londres).

Los alemanes tenían grandes esperanzas en estas enormes aeronaves, que podían transportar grandes cantidades de bombas y que alcanzaban los 80 kilómetros por hora. Su forma básica exterior era un largo cilindro con los extremos afilados, y en su interior, una estructura rígida sostenía múltiples globos de gas, generalmente hidrógeno. Estas bolsas de gas se fabricaban con la piel de los intestinos de las vacas, una piel fuerte y a la vez delgada. Se estima que eran necesarias 250.000 vacas para construir las bolsas de gas de un solo Zeppelin. Para el final de la guerra, los alemanes habían construido 140 aeronaves, lo que requería las entrañas de al menos 35 millones de vacas. Pero los intestinos de vaca también se utilizaban para la envoltura de las salchichas, tan populares en Alemania, por lo que los militares alemanes, seguro que muy a su pesar, se vieron obligados a tomar una drástica y antipopular medida en favor de la ansiada victoria final: prohibir la fabricación y el consumo de salchichas y de otros tipos de embutidos similares, reservando todos los intestinos de vaca posibles a

INVENTOS

EL CINTURÓN DE SEGURIDAD

El cinturón de seguridad de tres puntos de anclaje, el que hoy día incorporan todos los automóviles, fue inventado en 1959 por Nils Bohlin, un ingeniero del fabricante sueco Volvo. Desde entonces, se estima que este ingenio ha salvado ya más de un millón de vidas y que cada año evita unas 100.000 muertes.

El cinturón de seguridad fue desarrollado como elemento de seguridad pasiva para aviones en la década de los 30. Su salto al automóvil no se produjo hasta veinte años después, cuando Ford decidió incluirlo como una opción de seguridad en sus vehículos en 1956. En esa misma época, Volvo tomó la determinación de montar en serie una evolución del cinturón de seguridad, de forma que cada unidad de su modelo Amazon incluyó en 1959 el cinturón de tres puntos desarrollado por Nils Bohlin. Los suecos decidieron liberar la patente para que el resto de marcas pudieran aumentar la seguridad de los viajeros implementando sus automóviles con su cinturón.

El diseño de Volvo, con tres puntos de anclaje en lugar de dos, se convertiría en poco tiempo en la norma universal para todos los vehículos de calle del mundo. Aquella evolución del cinturón de seguridad se centró en solventar la necesidad de crear un cinturón que sujetase además de la parte superior del tronco de manera diagonal, la zona de las caderas, y que se atase a un lado del asiento y no se moviese. El desarrollo de este sistema de seguridad pasaba también, irremediabilmente, por ser incluido también en los asientos traseros, lo que sucedió en 1967. En 1986 se incluyó también en el asiento trasero central y no sería hasta 1993 cuando fue incluido de serie en todos los asientos.

La invención de Nils Bohlin fue reconocida como una de las ocho más significativas para la humanidad entre 1885 y 1985 por la prestigiosa Oficina Alemana de Patentes y Marcas. Pero sin duda, son el tiempo y los resultados los que han confirmado la eficiencia y la valía de este artefacto. Según los datos de la Dirección General de Tráfico, la DGT, el cinturón de seguridad reduce la posibilidad de muerte en caso de accidente en cerca de un 50 por ciento. Se calcula que desde que fuera creado y adoptado por automóviles, este sistema de seguridad pasiva ha salvado más de un millón de vidas. Para Hans Nyth, responsable del centro de seguridad de Volvo Cars, "lo que hace único a este dispositivo es que proporciona seguridad a los ocupantes tanto de los asientos delanteros como traseros de un vehículo en todo tipo de accidentes y evitando además que salgan disparados en caso de colisión".

<http://www.muyhistoria.es/curiosidades/preguntas-respuestas/i quien-invento-el-cinturon-de-seguridad>

¿POR QUÉ FUE ERIGIDO EL TAJ MAHAL?



La historia se remonta al siglo XVII, cuando Mumtaz Mahal, esposa favorita del emperador indio Sha Jahan de la dinastía mongol, moría en plena juventud, tras dar a luz a su decimocuarto hijo. El monarca, que estaba profundamente enamorado de ella, decidió honrarla con la construcción de un mausoleo. El flamante edificio, hecho de reluciente mármol blanco con incrustaciones de piedras preciosas en su interior, forma parte del conjunto arquitectónico del Taj Mahal o Palacio de Mahal. Hoy está considerado como uno de los monumentos más bellos del mundo por la armonía de sus edificios inspirados en las construcciones mongolas, musulmanas, persas e indias. Y por sus jardines, donde fluye el agua, y abundan los rosales, narcisos y árboles frutales. El entristecido esposo no escatimó en materiales ni en artesanos para erigir la que sería la última morada de su amada. Se estima que la obra, que duró 22 años, le costó unos cincuenta millones de rupias (una rupia y media equivalía entonces a un gramo de oro). Una vez levantado el mausoleo, el emperador lo visitaba todos los días. Cuando sus descendientes le arrebataron el poder y lo encerraron en el palacio, lo único que pidió es que le dieran una habitación con vistas al panteón de la emperatriz. A la muerte de Sha Jahan, uno de sus hijos mandó edificar su tumba junto a la de Mumtaz.

<http://www.muyhistoria.es/curiosidades/preguntas-respuestas/ipor-que-fue-erigido-el-taj-mahal>

Eugene Delacroix

Eugene Delacroix



Ferdinand Victor-Eugene Delacroix, (1798-1863)

Fue un pintor francés, neoclásico, emblemático del movimiento romántico cuya influencia se extendió hasta *Los Impresionistas*. Su pintura más famosa: *La Libertad Guiando al Pueblo*.

E V E N T O S

XXIII Congreso Venezolano de Cirugía / Sociedad Venezolana de Cirugía
8 al 11 de Junio del 2016 / Caracas – Venezuela
www.sociedadvenezolanadecirugia.org

XVI Curso Internacional de Cirugía colorrectoanal / Hospital Italiano de Buenos Aires
4 y 5 de Agosto del 2016 * Buenos Aires – Argentina
www.hospitalitaliano.org.ar

42º Congreso Nacional de Cirugía / Asociación Colombiana de Cirugía
23 al 26 de Agosto del 2016 * Bogotá – Colombia
www.ascolcirugia.org

I Jornada Internacional de Cirugía Digestiva Oncológica / Asociación de Cirujanos del Departamento de Cirugía General y Digestiva del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati M.
26 al 18 de Setiembre del 2016 * Lima – Perú
www.facebook.com/cirujanos.delrebagliati

XXVIII Congreso Boliviano de Cirugía / Sociedad Boliviana de Cirugía
28 al 30 de Septiembre del 2016 * La Paz – Bolivia
www.sobocir.org

XVIII Congreso Paraguayo de Cirugía / Sociedad Paraguaya de Cirugía
20 al 22 de Septiembre del 2016 * Asunción – Paraguay
www.sopaci.org.py

65º Congreso Brasileiro de Coloproctología / Sociedad Brasileira de Coloproctología
9 al 11 de Octubre del 2016 * Sao Paulo – Brasil
<http://www.sbcop.org.br/>

102rd Annual Clinical Congress / American College of Surgeons
16 al 20 de Octubre del 2016 * Washington DC – USA
www.facs.org

40º Congreso Internacional de Cirugía General / Asociación Mexicana de Cirugía General
29 de Octubre al 3 de Noviembre del 2016 * Mérida – México
www.congresoamcg2016.mx

XIII Congreso Cubano de Cirugía / Sociedad Cubana de Cirugía
7 al 10 de Noviembre de 2016 * La Habana – Cuba
www.cirured.sld.cu

86º Congreso Argentino de Cirugía / Asociación Argentina de Cirugía
14 al 17 de Noviembre del 2016 * Buenos Aires – Argentina
www.aac.org.ar

LXXXIX Congreso Chileno e Internacional de Cirugía / Sociedad de Cirujanos de Chile
27 al 30 de Noviembre del 2016 * La Serena – Chile
www.cirujanosdechile.cl

67º Congreso Uruguayo de Cirugía / Sociedad de Cirugía de Uruguay
28 al 30 de Noviembre del 2016 * Punta del Este – Uruguay
www.scu.org.uy



ESTAMOS EN YOUTUBE (www.youtube.com)
SOCIEDAD DE CIRUJANOS GENERALES DEL PERÚ
TODAS LAS CONFERENCIAS A SU DISPOSICIÓN

SUSCRIPCIÓN

Todos los 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 asunto "No Deseo".

¡SIGUENOS EN FACEBOOK!

 

XXII CONGRESO LATINOAMERICANO DE CIRUGÍA GENERAL

XV Congreso Internacional de Cirugía General
VI Congreso Latinoamericano del American College of Surgeons
14 al 17 de Marzo de 2017


Lima
CIRUGÍA 2017

www.scgp.org informes@scgp.org / scgperu@gmail.com