



Carta al Director

Publicación de un artículo con apropiación indebida de información

Report of a paper with stolen information

Sr. director:

Escribimos para reprobar a los autores del artículo "Cirugía de control de daños en trauma vascular abierto de arteria poplítea por herida por proyectil de arma de fuego en un hospital de segundo nivel" (DOI: 10.20960/angiologia.00444) (1), publicado por su revista *Angiología*.

Las autoras del artículo no pertenecen a la unidad que se menciona (acudieron como rotantes), no participaron en el caso del paciente y robaron la información del expediente de autorización del médico tratante. Ese mismo caso clínico va presentarse en el Congreso Panamericano de Cirugía de Trauma en Colombia y tiene como autor al médico cirujano que llevó a cabo todo el manejo del paciente, incluyendo la cirugía (segundo firmante de esta carta). Yo, la primera firmante de esta carta, fui la primera ayudante, pertenezco a esa unidad desde hace casi cuatro años y cuento con notas médicas para comprobar lo que estoy mencionando en esta carta (Fig. 1).

Solicito de la manera más atenta que se haga lo correspondiente legalmente, ya que su revista y Sociedad cuentan con un gran prestigio y no debe permitirse que ocurra esto.

BIBLIOGRAFÍA

- Berumen Anguiano JG, Biviano Andrade KM. Cirugía de control de daños en trauma vascular abierto de arteria poplítea por herida por proyectil de arma de fuego en un hospital de segundo nivel. *Angiología* 2022;74(5):257-60. DOI: 10.20960/angiologia.00444

Karen Parra Villanueva, Emmanuel Martín del Campo Madariaga
Departamento de Cirugía General. Hospital Regional Universitario de Colima.
Colima, México

SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
Servicios de Salud del Estado de Colima
División de Servicios de Salud
Hospital General Universitario

Fecha de Elaboración: 17/03/2022

NOTA POSTOPERATORIA

Hora: 11:00

Estado Postquirúrgico Inmediato del Paciente: T/A FC FR Temp

Diagnóstico Preoperatorio: HEPAE EN MUSLO IZQUIERDO POR LESIÓN VASCULAR

Diagnóstico Postoperatorio: SECCIÓN DE ARTERIA POPLÍTEA IZQUIERDA Y VENA FEMORAL Y POPLÍTEA IZQUIERDA

Operación Planeada: EXPLORACIÓN VASCULAR

Operación Realizada: LIGADURA DE VENA POPLÍTEA Y FEMORAL Y SHUNT ARTERIAL FEMORO-POPLÍTEO TEMPORAL

Descripción de la Técnica Quirúrgica y Hallazgos Postoperatorios:
BAJO ANESTESIA GENERAL, SE REALIZA ANTESEPSIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO, INCISION INSIGNAL IZQUIERDA A NIVEL DE ARTERIA FEMORAL. SE DISECA POR PLANOS HASTA LOCALIZAR CANALIZADO SAPHENO FEMORAL. SE DISECA ARTERIA FEMORAL COMUN EXPONIENDO BIFURCACIÓN EN SUPERFICIAL Y PROFUNDA. SE REALIZA CONTROL VASCULAR CON LOOPS. SE PROCEDE A INCISION EN SITIO DE ORIGEN DE ENTRADA A NIVEL DE CAVA INTERNA DE MUSLO EN TERCIO DISTAL DE APPROX 20CM LOCALIZANDO ARTERIA FEMORAL SIN SURTE DE VENA FEMORAL CON SECCION DEL SOTO DE CIRCUNFERENCIA DE APPROX 15CM DE LONGITUD. SE DECIDE REPARACION CON SURTE DE PROLIEVE 6-0 LONGITUDINAL. AL CONTINUAR CON DATOS DE LESION ARTERIAL CLINICAMENTE SE EXPLORA HACIA DISTAL REALIZANDO INCISION EN TERCIO PROXIMAL DE FIBRA PARA INTERNA. SE REALIZA FASCTOMIA. SE LOCALIZA ARTERIA POPLÍTEA INFRAGENICULAR SIN DATOS DE LESION PERO SIN PRESENCIA DE PULSOS. SE EVIDENCIA SANGRADO ARTERIAL ACTIVO PROVENIENTE DEL HUSCO POPLITEO SUGERENTE DE SECCION ARTERIAL A ESE NIVEL POR LO QUE SE DECIDE SHUNT PLASTICO FEMORO-POPLITEO TEMPORAL. SE INTRODUCE Y SE LIGA CON SEDA DEL 1 EN AMBOS CABOS TUNELIZANDO POR CANAL DE HUNTER DE APPROX 12CM DE LONGITUD. SE PALPA PULSOS TIBIALES POSTERIOR A REVASCULARIZACION ENCONTRANDO NUEVAMENTE SANGRADO ACTIVO VENOSO POR LO QUE SE USA VENA POPLÍTEA. SE COLOCAN DRENajes Y SE CIERRA PIEL, DANDO POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

Clasificación de la Herida: Limpia Limpia con Implante Limpia-Contaminada Contaminada Sucia

Cuantificación de Sangrado: 1800 CC

Reporte de Gasas Comprimas: COMPLETO

Realizo el Conteo: ENF. TURNO

Incidentes y Accidentes: NINGUNO

Resultados de Estudios Auxiliares de Diagnóstico y Transoperatorios: NINGUNO

Plan de Manejo Postoperatorio Inmediato: PASA A UCII, PENDIENTE CIRUGIA PARA COLOCACION DE INERTO DEFINITIVO. MANEJO DEL CHOCQUE Y PREVENCIÓN DE SINDROME DE REPERFUSION

Pronóstico: RESERVADO A EVOLUCION

Equipo Quirúrgico

Cirujano: DR. EMMANUEL MARTIN DEL CAMPO Anestesiólogo: DR. TAPIA / R3 RAUL MELO

1º Ayudante: PARRA R4CG 2º Ayudante: MARTINEZ R3CG

Instrumentista: ENF. TURNO Circulante: ENF. TURNO

DR. EMMANUEL MARTIN DEL CAMPO MADARIAGA 4390685
Nombre Completo, Cédula Profesional y Firma del Cirujano Responsable de la Cirugía

Av. Elias Zamora Verdusco SIN, Nuevo Salagua. CP. 28869
Licencia Sanitaria No.: 13-AM-06-007-0003

Figura 1.

Conflicto de intereses: el autor declara no tener conflicto de interés.

DOI: 10.20960/angiologia.00484