

FORMATO DE ENTREGA DE TRABAJO DE GRADO A LA BIBLIOTECA

Para la recepción oficial por parte de la Biblioteca de los trabajos de grado, es necesario que la facultad registre los datos dados a continuación:

1. MENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

1.1 Autores

Apellidos VIATELA HOYOS Nombres GERMAN ANDRES

1.2 Colaboradores

Apellido	ORTIZ	Nombres	GUILLERMO	Responsabilidad	TUTOR
Apellidos	LARA	Nombres	ANTONIO	Responsabilidad	TUTOR
Apellidos	OJEDA	Nombres	PAULINA	Responsabilidad	TUTOR

2. TITULO DEL TRABAJO

2.1 Título en español

BIOPSIA PULMONAR EN PACIENTES CON SDRA DE ETIOLOGIA NO CLARA: EXPERIENCIA DEL HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.

2.2 Título en inglés

OPEN LUNG BIOPSY IN PATIENTS WITH UNCLEAR ETIOLOGY ACUTE RESPIRATORY SINDROME: SANTA CLARA HOSPITAL'S EXPERIENCE

3. PUBLICACIÓN Y DESCRIPCIÓN FÍSICA

3.1 Información de publicación

Ciudad: BOGOTA Año: 2008 Facultad: POSGRADOS MEDICINA

Programa académico: **NEUMOLOGIA CLINICA ADULTOS**

Otras instituciones partipantes: HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E



Título profesional obtenido: ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA CLINICA ADULTOS

3.2 Descripción física

- 3.2.1 No. de páginas (solo las numeradas), o cantidad de volúmenes: 105 PAGINAS
- 3.2.1 Ilustraciones: (seleccione en frente con una "x" el tipo de ilustración contenida en el documento)

a. Ilustraciones en general	x	d. Tablas, gráficos, diagramas, etc.	X	g. Música impresa	
b. Mapas		e. Planos		h. Facsímiles	
c. Retratos		f. Láminas		i. Escudos	

4. NOTAS GENERALES

4.1 Resumen del contenido

ANTECEDENTES: El SDRA se encuentra asociado de forma directa con una alta mortalidad en los pacientes que se encuentran gravemente enfermos, un buen número de estudios recientes muestran una mortalidad que se encuentra entre 35 - 60 %. Existe la necesidad de buscar estrategias encaminadas a mejorar los desenlaces clínicos en este tipo de pacientes, el poder identificar aquellos factores causantes del daño pulmonar aqudo o SDRA puede convertirse en un elemento determinante en el establecimiento de tratamientos tempranos que puedan evitar la progresión de la enfermedad en pacientes críticamente enfermos y mejorar las tasas de mortalidad. METODOS: Para conocer la experiencia del Hospital Santa Clara se diseñó una serie de casos en la cual se incluvó ocho pacientes con diagnóstico de SDRA de etiología no clara, si no eran candidatos para broncoscopia se realizaba biopsia pulmonar en común acuerdo con el grupo tratante y el servicio de cirugía de tórax con previa firma del consentimiento informado por parte de la familia, por otro lado si el paciente era candidato para fibrobroncoscopia esta se realizaba en las primeras 24 horas de ingreso a la UCI. Se anotaron si los hallazgos del lavado broncoalveolar determinaron algún cambio en la terapéutica inicialmente instaurada. Se evaluó estrechamente la evolución clínica del paciente y al quinto día se realizó una nueva recolección de datos, si definitivamente no existía mejoría clínica, paraclínica, ventilatoria y para el grupo tratante no había buena evolución, el paciente era llevado a biopsia abierta de pulmón con previa firma de consentimiento informado por parte de la familia. Se realizó una última recolección de datos a los 7 días post biopsia. RESULTADOS: A los ocho pacientes se le hizo diagnóstico clínico de SDRA, a cuatro de ellos se les pudo realizar broncoscopia y solo en uno de ellos hubo aislamiento microbiológico pero a pesar del tratamiento al quinto día fue necesaria la biopsia pulmonar por mala evolución clínica. En dos pacientes la biopsia no evidenció cambios histológicos congruentes con SDRA, en los seis restantes se apreció daño alveolar difuso y membrana hialina, en los ocho casos la biopsia permitió establecer la etiología del compromiso pulmonar facilitando una intervención terapéutica específica. Se presentaron dos complicaciones asociadas al procedimiento, al séptimo día siete de los ocho pacientes estaban vivos con disminución en los parámetros ventilatorios, la demanda de inotropia y mejoría en el índice de injuria pulmonar. CONCLUSIONES: La biopsia pulmonar abierta es un procedimiento seguro que realizado en pacientes seleccionados permite realizar un diagnóstico etiológico acertado en casos de SDRA de etiología no clara facilitando la instauración de una terapia específica. PALABRAS CLAVE: SDRA, biopsia pulmonar.



5. DESCRIPTORES

5.1 Descriptores (palabras claves que representan el contenido del trabajo)

Descriptor principal: BIOPSIA PULMONAR, SDRA

6. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE

El(los) abajo firmante(s), actuando en calidad autor(es) de trabajo de tesis, trabajo de grado, monografía denominado como relaciona el ítem 2.1 de este documento, hago entrega del ejemplar respectivo y autorizo a la Universidad El Bosque, para que utilice y use en todas sus formas, los derechos patrimoniales de reproducción, comunicación pública, transformación y distribución (alquiler, préstamo público e importación) que me(nos) corresponde como acreedor de la obra objeto del presente documento. PARÁGRAFO: La presente autorización se hace extensiva no solo a las facultades y derechos de uso sobre la obra en formato o soporte material, sino también para formato virtual, digital, óptico, uso en red, Internet, extranet, intranet, etc. y en general para cualquier formato conocido o por conocer.

El(los) autor(es) manifiesta(n) que la obra objeto de la presente autorización es original se realizó sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es de su exclusiva autoría y detenta la titularidad sobre la misma. PARÁGRAFO: En caso de presentarse cualquier reclamación o acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión, el(los) autor(es) asumirá(n) toda la responsabilidad, y saldrá en defensa de los derechos aquí autorizados; para todos los efectos la Universidad actúa como un tercero de buena fe.

Para constancia se firma el presente documento en la ci	udad de Santa fe de Bogotá, a los días del
mes dedel año	
FIRMAS (y nombre bajo la firma)	
Apellidos y Nombres VIATELA HOYOS GERMAN ANDRES	Firma