

**ASOCIACION COSTARRICENSE DE  
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICO**

**TRABAJOS LIBRES**

**Número: 1**

**Fecha: 9 de diciembre de 1983**

**Hora: 1:00 p.m. a 1:15 p.m.**

**Título: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA**

**Autores: Dr. A. Houed V., Dr. M. Rivera M., Dr. R. Alvarado H. Dr. E. Morúa E., Dr. C. Handall B., Dr. P. Ruiz B.**

**Presenta: Dr. A. Houed V.**

**Número: 2**

**Fecha: 9 de diciembre de 1983**

**Hora: 1:15 p.m. a 1:30 p.m.**

**Título: BY PASS EXTRAANATOMICO**

**Autores: Dr. L. G. Morelli G., Dr. E. Cabezas S., Dr. F. Zamora R., Dr. D. García U., Dr. O. Cruz S.**

**Presenta: Dr. L. G. Morelli G.**

**Número: 3**

**Fecha: 9 de diciembre de 1983**

**Hora: 1:30 p.m. a 1:45 p.m.**

**Título: ENDOTELIZACION DE PROTESIS VASCULARES DE DACRON. Trabajo Cirugía Experimental.**

**Autores: Dr. L. G. Morelli G., Dr. E. Cabezas S., Dr. J. A. Arias Ch., J. Salas C.**

**Presenta: Dr. L. G. Morelli G. y Dr. J. Arias Ch.**

**Número: 4**

**Fecha: 9 de diciembre de 1983**

**Hora: 1:45 p.m. a 2:00 p.m.**

**Título: RESULTADOS QUIRURGICOS EN PACIENTES CON SINDROME DE COMPRESION NEUROVASCULAR DEL ESTRECHO TORAXICO SUPERIOR.**

**Autores: Dr. E. Morúa E., Dr. C. Handall B.**

**Presenta: Dr. C. Handall B.**

**Número: 5**

**Fecha: 9 de diciembre de 1983**

**Hora: 2:00 p.m. a 2:15 p.m.**

**Título: CIRUGIA ARTERIAL INFRA-AORTICA**

**Autores: Dr. J. F. Soto C., Dr. Al Retana C., Dr. R. Esquivel F., Dr. M. Gurdían M.**

**Presenta: Dr. J. F. Soto C.**

**Número: 6**

**Fecha: 9 de diciembre de 1983**

**Hora: 2:15 p.m. a 2:30 p.m.**

**Título: ENFERMEDAD DE RAYNAUD**

**Autores: Dr. R. Altman O., Dr. A. Rivera Ch., Dr. L. Villalobos G.**

**Presenta: Dr. L. Villalobos G.**

---

## TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Dr. Antonio Houed Vega – Dr. Mario Rivera Mata  
Dr. Rodolfo Alvarado Herrera  
Dr. Enrique María Esquivel – Dr. Carlos Handall Bendeck  
Dr. Pedro Ruiz Beens

HOSPITAL MEXICO

### RESUMEN

Se trata de nuestro trabajo propectivo del período de enero 82 a julio 83. De todos los pacientes internados y de interconsulta con el diagnóstico de trombosis venosa profunda.

Se analizó clínica – flebografía, grupo RH, edad, sexo, factores, riesgos cirugía, tratamiento, complicaciones, evolución.

Se revisó la literatura mundial y se comparó con nuestro análisis.

Se dan a conocer nuestras conclusiones y se dan algunas normas a seguir en dicho padecimiento.

---

## BY PASS EXTRAANATOMICO

Dr. Luis Gdo. Morelli Guillen  
Dr. Edgar Cabezas Solera  
Dr. Fernando Zamora Rojas  
Dr. Dennis García Urbina  
Dr. Octavio Cruz Saenz

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

### RESUMEN

Se plantea una revisión estadística y bibliográfica de los diferentes tipos By Pass Extra-anatómico, practicados en el Hospital San Juan de Dios, comprendidos enter el año 1963 y 1983.

Se anotan las indicaciones, vías de abordaje, complicaciones tempranas, tardías, resultados; y se comparan con la literatura a du disposición.

Se ofrecen alternativas y proyecciones para su uso.

---

## ENDOTELIZACION DE PROTESIS VASCULARES DE DACRON TRABAJO CIRUGIA EXPERIMENTAL

Dr. Luis Gdo. Morelli Guillen  
Dr. Edgar Cabezas Solera  
Dr. Jose A. Arias Chaves  
Dr. Jorge Salas Cordero

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

### RESUMEN

Se describen los hallazgos en prótesis para uso vascular, implantados en quince perros, con un intervalo de tiem-

po de una a catorce semanas. Dichos hallazgos se presentan con descripciones y microscópicas.

Se estudiaron las prótesis de los siguientes tipos disponibles en el Hospital San Juan de Dios: Dacrón veloso (velour), dacrón no poroso (Woven) y dacrón tejido (Knitted), las cuales se colocaron en posición término-terminal en catorce de ellos y en un caso término-lateral, en la aorta abdominal infrarrenal.

Se realizó un estudio comparativo entre las cualidades físico-químicas de cada una y su reacción biológica.

Además se procedió a realizar una revisión bibliográfica e histórica de las prótesis vasculares.

El objetivo primordial fue el determinar basado en este trabajo, la prótesis de dacrón para sustituto vascular, idónea a este momento, apoyado por descripciones previas; además organizar un laboratorio experimental, previamente existente.

---

## RESULTADOS QUIRURGICOS EN PACIENTES CON SINDROME DE COMPRESION NEUROVASCULAR DEL ESTRECHO TORAXICO SUPERIOR.

Dr. Enrique Morúa Esquivel  
Dr. Carlos Hadall Bendeck

HOSPITAL MEXICO

### RESUMEN

Estudio realizado en el Servicio de Vascular Periférico del Hospital México, con el fin de correlacionar la clínica, los métodos diagnósticos de gabinete y los resultados quirúrgicos obtenidos en el período comprendido desde el año 1969 a 1982.

Se estudiaron 34 pacientes en total, en los cuales se revisó edad, sexo, signos y síntomas, estudios radiológicos Doppler y P.V.R., además se valoró indicación quirúrgica complicaciones, resultados quirúrgicos y evolución de los pacientes.

---

## CIRUGIA ARTERIAL INFRA-AORTICA

Dr. José Favio Soto Cruz – Dr. Alvaro Retana Carvajal  
Dr. Rodolfo Esquivel Ferrero  
Dr. Maximiliano Gurdían Morales

HOSPITAL C. GUARDIA

### RESUMEN

Propósitos: 1.– Conocer la disponibilidad de la información de los pacientes sometidos a cirugía arterial infra-aórtica en el Hospital Dr. R.A. Calderón Guardia.

2.– Conocer la utilidad que esa información puede dar

---

respecto a la evolución de los pacientes, pre-trans-postoperatoriamente, temprana y tardía.

3.— Efectuar un resumen bibliográfico sobre los recursos de revascularización arterial infra-aórtica.

Material y Métodos: 1.— Se logró, disponer de 48 expedientes, en el departamento de archivo del Hospital Dr. R. A. Calderón Guardia, de los pacientes sometidos a cirugía arterial infra-aórtica desde 1965 a 1982.

2.— Se tabularon datos como edad y sexo, factores de riesgo de enfermedad arterial, patología asociada, diagnósticos operatorios, tipos de cirugía efectuada, causas de la cirugía, complicaciones trans y postoperatorias.

Resultados: 1.— Muy similares a los descritos en la literatura revisada. Predominancia de problemas atero-arterias de róticos de miembros inferiores en pacientes masculinos, obesos, tabaquistas, diabéticos e hipertensos arteriales. Un 46<sup>o</sup>/o tuvieron como indicación quirúrgica dolor de reposo, a un 74<sup>o</sup>/o se les efectuó derivación femoropoplítea. Un 90<sup>o</sup>/o eran problemas ateroarterioscleróticos y un 10<sup>o</sup>/o problemas traumáticos. Una amplia gama de complicaciones postoperatorias.

2.— Seguimiento tardío postoperatorio muy dificultoso.

Recomendaciones: Son dadas respecto al equipo, sistemas de archivo de datos, seguimiento de pacientes y necesidad de crear unidades de cirugía vascular.

---

## ENFERMEDAD DE RAYNAUD

**Dr. Rodrigo Altmann Ortiz. Jefe Sección de Cirugía.**

**Dr. Alvaro Rivera Chacón.**

**Asistente Servicio Cirugía General**

**Luis Villalobos Gómez. Residente de Cirugía.**

HOSPITAL MAX PERALTA

### RESUMEN

Se presenta el caso de una paciente de 44 años, quien presenta la enfermedad de Raynaud, a quien se le llevó a cabo un bloqueo del ganglio estrellado izquierdo, cuya respuesta de aumento de la vascularidad del miembro superior izquierdo fue tan buena, que a la paciente se le llevó a cabo una simpatectomía dorsal izquierda a través de una toracotomía postero-lateral, excidiendo los ganglios dorsales 2, 3, 4, y 5 y preservando la porción proximal del ganglio estrellado para evitar el síndrome de Horner. Las lesiones isquémicas de los dígitos desaparecieron y fue la paciente, quien varios meses después pidió se le llevara a cabo una operación similar en el lado derecho, la cual se hizo también con excelentes resultados. Se revisa la literatura y se hace énfasis en la importancia de establecer la diferencia entre el síndrome de Raynaud y la Enfermedad de Raynaud.