

Informe de campaña en el Hôpital "Le Bon Samaritain" de N´Djamena (Chad) desde el 7 al 20 de Diciembre de 2022.

Dr. Fernando Dávila Fernández

1.- Actividades realizadas:

- 1a: Asistenciales
- 1b: Docentes
- 1c: Investigadoras

1a: Actividades asistenciales:

Consultas realizadas: 19

Quirófanos: 19

Urgencias a las que fuimos llamados, fuera de horario: 2

Casos operados en quirófano

- œ Úlcera de Buruli de pierna izquierda tratada mediante antibiótico y cobertura con injerto de piel parcial.
- œ Resección fibroma en labio
- œ Amputación supracondílea sobre muñón séptico de amputación infracondílea.
- œ Dos lavados de artritis séptica de rodilla en niño de 10 años por pin transfemoral de tracción Ósea.
- œ Artroplastia parcial cementada sobre fractura subcapital patológica en paciente de 70 con implantes femorales por neoplasia de próstata.
- œ Resección osteocondroma arco costal izquierdo.
- œ Reconstrucción de pseudoartrosis tibia izquierda con fractura aguda de peroné mediante placa lateral de compresión.
- œ Lavado y retirada de agujas en osteomielitis de fractura supraintercondílea no consolidada de fémur izquierdo. Se opta por cierre parcial y revisión de foco a las 48 horas para nuevo desbridamiento.
- œ Desarticulación de cadera en niña de 9 años con fractura diafisaria de fémur izquierdo cerrada que tras rechazar tratamiento en Octubre en LBS se aplicó torniquete en medicine traditionnelle provocando la necrosis del miembro.
- œ Reconstrucción de pseudoartrosis fractura subtrocantérea fémur izquierdo mediante extracción de clavo kuntcher migrado en fragmento distal y fijación mediante cerclaje y placa lámina larga.

Curas y desbridamientos en quirófano con sedación

- œ Fractura abierta de tibia Gustilo I → desbridamiento, cierre e inmovilización con yeso cruropédico.
- œ Muñón de amputación infracondílea con exposición ósea y trayectos sépticos hasta paquete poplíteo y subfascial medial hasta región interlínea femorotibial en paciente diabético → Dos desbridamientos seriados cada 48 horas y finalmente aceptó intervención de rescate propuesta mediante amputación supracondílea.
- œ Quemadura grave por explosión de gas. Superficie total 45% y en grado III 15% de la superficie total y afectación facial, cuello y ambas manos. Se han realizado curas

seriadas cada 48 horas con flumacin sin datos de sobreinfección ni retracción cicatricial en 10º día de ingreso.

∞ Reducción de prótesis total de cadera luxada.

Tratamiento ortopédico y curas en planta.

∞ Yeso de marcha para fractura de tibia diafisaria de 3 semanas.

∞ Yeso cruropédico en fractura 1/3 medio tibia.

∞ Yeso antebraquial en fractura articular de radio distal no desplazada.

Nos fallaron 1 artrodesis de cadera en paciente de 26 años con luxación inveterada de cadera. Fractura pertrocantérea en paciente de 28 años de 3 semanas de evolución. Fractura abierta de tibia en niña de 6 años para desbridamiento, cobertura e inmovilización con yeso. Granuloma por cristal en planta de pie. Pseudoartrosis de fractura subcapital sin necrosis y colapso en varo tras síntesis con dos tornillos propuesta para osteotomía valgizante de trocánter y fijación con placa lámina. Fractura diafisaria de fémur y proximal de tibia contralateral propuesta para síntesis ingresada durante 10 días rechazando cirugía en todo momento.

Descripción de trabajo realizado:

Durante los 10 días de actividad programada asistimos al pase de visita médico entre las 8:30 y 9:30 a.m. junto al equipo de médicos locales formado por el Dr. Simón, 2 jóvenes médicos que han terminado su tesis y esperan destino y 4 estudiantes de 4º curso.

A parte de la actividad propia de cirugía ortopédica y traumatología la patología más prevalente durante nuestra estancia fue la hipertrofia benigna de próstata, perforaciones intestinales y abscesos de partes blandas.

A partir de las 9:30 se compaginaba el trabajo de consulta atendiendo a los pacientes que acudían para seguimiento o valoración especializada y la cirugía programada en días previos. No asistimos urgencias inmediatas en quirófano y una fractura luxación transestiloperilunar tuvo que ser trasladada al Hôpital Central por disminución del nivel de conciencia tras el accidente de tráfico.

A.M.P.E.D.

1b: Actividades docentes:

Impartimos la asignatura de Cirugía Ortopédica y Traumatología a los estudiantes de 4º año cuyo programa tuvo la responsabilidad de diseñar y coordinar siguiendo el programa francés de los Collèges d'Enseignants en Médecine haciendo especial énfasis en la patología traumática, ortopedia infantil e infecciones musculoesqueléticas. A nivel práctico realizamos un taller de férulas y yesos que fue muy bien recibido por los alumnos.

Los Doctores Javier Martínez Martín y Riccardo Raganato participaron activamente durante todo el curso impartiendo clases, seminarios y en la evaluación final.

El temario impartido fue el siguiente:

			Jeudi 8	Vendredi 9	Samedi 10	Dimanche 11
			L'épaule Lecture Radiographies Pansements	Fractures du Poignet Canal carpienne		
Lundi 12	Mardi 13	Mercredi 14	Jeudi 15	Vendredi 16	Samedi 17	Dimanche 18
Infections Traumatisme rachis (R)	Fractures de Hanche (J) Genou Ligaments Menisque	Brulures Plaies Main	Entorses et fractures Cheville	Fracture de l'Enfant ATELIER Plâtre		
Lundi 19	Mardi 20					
Revision Examen						

La evaluación se realizó el día 19 de Diciembre mediante 17 preguntas tipo test con respuesta múltiple y 3 mesas de casos clínicos para discutir el diagnóstico, pruebas complementarias y tratamiento de fractura de cadera pertrocantérea e intracapsular, fractura luxación de tobillo y artritis séptica infantil.

Nota media: 14,25/20 (Min: 10,29 Max: 18,53).

Durante el trabajo en el hospital nos acompañaron 4 estudiantes de 4º año que acaban de comenzar su etapa práctica mostrando competencia variable en la exploración y valoración de los casos que se presentaron durante el pase de visita. No hicimos evaluación de su trabajo en el hospital.

1c: Actividad investigadora

El decano nos pidió que recibiéramos a uno de los alumnos que acababan de finalizar su tesis sobre infecciones de sitio quirúrgico dirigida por el Dr. Julio Rodríguez de la Rúa para que nos presentara sus resultados y le asesoráramos en la publicación del trabajo. Se trata de un estudio meticuloso de gran calidad sobre un tema de gran interés para la mejora del hospital por lo que felicitamos a los autores y colaboradores que lo han hecho posible.

2. Material aportado.

Material quirúrgico e implantes.

- Fijadores externos Hoffman con pines, barras y conectores: 10
- Fijadores externos circulares: 2
- Placas de grandes fragmentos: 56
- Placas de pequeños fragmentos: 48
- Placas anatómicas de fémur y tibia: 12
- Clavos de Ender 106
- Clavos de Kuntcher: 21
- Clavo Gamma3 10x300 mm completo: 1
- Clavo AO de fémur: 1
- Placa cobra: 1
- Sistema tornillo placa deslizante Howmedica instrumental e implantes completo: 1
- Placas anguladas 130° y 95° instrumental e implantes: 22
- Tornillos de grandes fragmentos: > 100
- Suturas: Reabsorbible: 4 cajas No reabsorbible 3 cajas
- Aguja 21G, 19G y 25G 3 cajas.
- Guantes estériles: 4 cajas
- Guantes no estériles: 1 caja
- Mascarillas quirúrgicas: 2 cajas
- Vendas de yeso: 1 caja
- Vendas de algodón: 1 caja
- Vendas elásticas: 1 caja
- Grapas quirúrgicas: 6
- Quita grapas: 6
- Gasas y compresas: 1 caja
- Apósitos: 2 cajas.
- Mefix 1 rollo.
- Placas bisturí eléctrico: 1 paquete
- 2 tijeras de yeso.
- 1 venda de smarch
- 6 tensoplast

Medicación

- Cefazolina 2gr IV: 210 dosis
- Cloxacilina 2gr IV: 210 dosis
- Gentamicina 3mgr/ml: 210 dosis
- Levofloxacino 500 mgr. : 2 cajas
- Heparinas de bajo peso molecular: 16 cajas
- Amoxicilina clavulánico 500 mgr 2 cajas.
- Prednisona: 2 cajas
- Plumas de insulina: 3 cajas
- Metformina: 5 cajas
- Antihipertensivos.
- Ansiolíticos.
- Gastroprotectores.

A.M.P.E.D.

En San Sebastián a 1 Junio de 2023

Fdo. Fernando Dávila Fernández



