

Comunicaciones orales MIR

303. INNOVACIÓN TERAPEÚTICA EN LAS FRACTURAS DEL 5.º METACARPIANO

Pablo Berenguer Martínez, Antonio Ríos Luna, Manuel García Martín, Francisco Parrilla Ruiz, Noemí de Haro Ramírez y Encarnación Ruiz Valverde

Hospital de Ponient. El Ejido. Almería.

Introducción. La fractura de quinto metacarpiano de la mano es una patología muy frecuente en los Servicios de Urgencias. Es importante saber cuándo es subsidiaria de reducción y cómo se debe inmovilizar. Nosotros hemos cambiado la metódica de dicho tratamiento y utilizando la combinación de una férula dorsal con un prim digital y cambio de férula a la semana, suprimiendo la cirugía.

Metodología. Estudio retrospectivo de fracturas del 5.º metacarpiano tratadas con la combinación de férula de yeso y férula de prim, durante el año 2005. Cincuenta y cinco casos con seguimiento de 3 semanas. Sexo predominante, masculino (50 casos), con una media de edad de 29 años. Localización: 47 casos en mano derecha y 8 en la izquierda. El tratamiento combinado consiste en aplicar en primer lugar una capa de velband sobre antebrazo y mano lesionados, cuatro capas de venda de yeso, un prim doblado, otros cuatro segmentos de yeso asegurando todo con venda elástica. Finalmente con dos ligaduras de esparadrapo anclamos el dedo a la férula de prim.

Resultados. Se realizaron radiografías de la mano anteroposterior y lateral, objetivando evolución óptima.

Conclusiones. 1) Nuestra técnica, proporciona resultados óptimos evitando la cirugía. 2) Evitamos más personal y damos más seguridad a la hora de eliminar una posible disrotación. 3) Conseguimos consolidación del foco de fractura y restablecimiento de geografía normal del metacarpiano evitando la evolución a pseudoartrosis. 4) Evitamos un cambio de férula en el intermedio del proceso y suprimimos una consulta con el especialista.

Palabras clave: fractura de 5.º metacarpiano, férula.

304. ACTITUD TERAPÉUTICA EN INMIGRANTES LLEGADOS EN PATERA

Pablo Berenguer Martínez, Manuel García Martín, Francisco Parrilla Ruiz, Antonio Ríos Luna, Noemí de Haro Ramírez y Encarnación Ruiz Valverde

Hospital de Poniente.

Objetivos. Determinar el volumen asistencial de un dispositivo sanitario de asistencia médica *in situ* a pateras. Determinar patologías atendidas y frecuencia. Determinar distribución temporal de asistencias y meses de mayor incidencia.

Metodología. Diseño: estudio epidemiológico, descriptivo, retrospectivo y observacional. Sujetos: 1.419 inmigrantes que llegaron a la costa almeriense, siendo atendidos *in situ* por personal sanitario y voluntario dedicados a inmigrantes que llegan por mar ilegalmente en pateras interceptadas por la autoridad

competente. Período del estudio: marzo-diciembre de 2005. Mediciones: se recogieron las siguientes variables: n.º de inmigrantes que recibieron asistencia médica por parte del dispositivo, distribución y frecuencia de la patología atendida, tipo de intervención, distribución de asistencia por meses, derivaciones a Urgencias Hospitalarias. Estadística: se realizó análisis estadístico con el paquete informático SSPS V.10.0.

Resultados. Se registraron 1.419 inmigrantes (llegaron en 40 pateras). De los cuales 481 fueron atendidos y 938 no lo necesitaron. De los 481: se realizaron 284 curas y 197 intervenciones sanitarias (Presión Arterial, Inyectables, Vía Periférica, etc.). Las patologías atendidas más frecuentes fueron: 64,70%: quemaduras de primer y segundo grado, 13,10%: contusiones, 22,81% otras patologías. Precisaron derivación a Urgencias Hospitalarias 15 sujetos. Los meses más frecuentes fueron agosto y septiembre.

Conclusiones. 1) Se asistieron a 481 pacientes de 1.419, de los cuales sólo se derivaron al hospital 15. 2) Las patologías más frecuentes eran las quemaduras y las contusiones. 3) La atención de los inmigrantes *in situ* por voluntarios sanitarios, disminuye la labor asistencial hospitalaria.

Palabras clave: inmigrantes.

424. NIVELES DE 8-OXO-DEOXIGUANOSINA (8-OXO-DG) URINARIOS EN LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL ESTRÉS OXIDATIVO EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL

M.ª Teresa Martínez Martínez, Olga Espinosa^a, Jorge Jiménez^a, Felipe J. Chaves^a, María C. Tormos^b y Josep Redón^c

^aUnidad Central de Investigación. Hospital Clínico de Valencia.

^bDepartamento de Bioquímica y Biología Molecular de la Facultad de Medicina. Valencia. ^cUnidad de Hipertensión del Hospital Clínico. Valencia.

En los pacientes con hipertensión arterial esencial (HTA) el estrés oxidativo es un marcador de riesgo y su modificación con el tratamiento puede indicar la potencial efectividad en la reducción de las complicaciones renales y/o cardiovasculares a largo plazo.

Objetivo. Evaluar la relación existente entre la excreción urinaria de 8-oxo-dG y el nivel de estrés oxidativo en pacientes con HTA antes y después del tratamiento antihipertensivo.

Pacientes y métodos. Se incluyeron 77 pacientes con HTA [edad 44 (10), IMC 27 (4), PA 151 (20)/96 (15) mmHg] en ausencia de tratamiento antihipertensivo y en 26 de ellos durante el tratamiento antihipertensivo. Se evaluaron en ellos parámetros de estrés oxidativo en cls mononucleares de sangre periférica [niveles de GSH, 8-oxo-dG genómica y mitocondrial, y GSSG] y se midió la excreción urinaria de 8-oxo-dG en la primera orina de la mañana controlándose para el grado de dilución por la creatinina urinaria.

Resultados. En los pacientes en situación basal existía un aumento del cociente GSSH/GSH así como de 8-oxo-dG genómi-

ca y mitocondrial, que disminuyeron de forma significativa durante el tratamiento en los 26 pacientes que se analizaron tanto en situación basal como durante el tratamiento antihipertensivo. Existía una correlación positiva y significativa entre los valores de 8-oxo-dG y el cociente GSSG/GSH ($r = 0,65$, $p < 0,001$), 8-oxo-dG genómico ($r = 0,51$, $p < 0,01$) y 8-oxo-dG mitocondrial ($r = 0,54$, $p < 0,01$). Finalmente se estudió si la excreción urinaria de 8-oxo-dG es más o menos dependiente del 8-oxo-dG genómico o mitocondrial mediante regresión lineal múltiple. El

8-oxo-dG urinario depende fundamentalmente del 8-oxo-dG mitocondrial ($p < 0,001$), $R^2 0,28$, pero no del genómico ($p = 0,886$).

Conclusión. La determinación urinaria de 8-oxo-dG urinaria es un buen marcador del estrés oxidativo sistémico y depende especialmente del impacto del estrés oxidativo en el ADN mitocondrial.

Palabras clave: hipertensión arterial, tratamiento antihipertensivo, estrés oxidativo.

