

DOI: <https://doi.org/10.37536/RIECS.2023.8.S1.386>

# Evaluación de la técnica eFAST como método de optimización del manejo del paciente crítico en aeroevacuaciones

José Antonio Álvarez Rodríguez <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Introducción:* Las evacuaciones aéreas de pacientes críticos suponen un desafío debido a las condiciones en las que se desarrollan. El protocolo eFAST es un método excelente para conocer la presencia de líquido libre que pueda representar un sangrado interno. *Metodología y objetivos:* Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de carácter sistemático, retrospectivo y observacional con el objetivo principal de investigar si el protocolo eFAST tiene las características necesarias para mejorar la calidad asistencial de las evacuaciones aéreas. *Resultados:* Los estudios incluidos en la revisión muestran valores variables de sensibilidad de la prueba y una especificidad de > 95 % en la mayoría. Los resultados positivos de la prueba permiten la preparación del equipo quirúrgico antes de la llegada del paciente. *Discusión:* La variabilidad de la sensibilidad que se encuentra en los diversos estudios depende de la prueba con la que se compare el eFAST a la llegada del paciente al centro sanitario. *Conclusiones:* El protocolo eFAST cumple con las características que le permiten mejorar la calidad asistencial tras su aplicación en evacuaciones aéreas. Un resultado positivo para la prueba puede alterar el destino de la evacuación. Un resultado negativo permite ahorrar procedimientos que causan iatrogenia en el paciente.

**Palabras clave:** eFAST, POCUS, HEMS, Aircraft, Ultrasonography, Aeroevacuación.

---

## Estudio bibliométrico de las publicaciones de la revista de Sanidad Militar española desde 2003 hasta 2022

José Luis Calvente Alaminos <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Introducción:* la existencia de una gran cantidad de bibliometrías en la literatura sanitaria militar de países similares a España ha motivado la realización de este estudio tomando como base la revista de Sanidad Militar española, una revista centenaria. *Objetivo:* los principales objetivos fijados para este trabajo son obtener el perfil medio de los autores que publican en la revista y analizar los artículos que se publican, tanto su tipo como su contenido. También se hará un listado con los diez autores más prevalentes y se comparará el estudio con similares de la OTAN. *Material y Métodos:* se revisarán manualmente las revistas de Sanidad Militar de los últimos veinte años. Estas se obtendrán en su mayoría vía web del Ministerio de Defensa en formato digital. A partir de estas se tomarán los datos de una serie de variables cualitativas, y se representarán gráficamente. *Resultados:* los datos que más destacan por su alto porcentaje son que los autores son en su gran mayoría militares (70,63%) y médicos (63,18%). El Órgano Central, con sus dos hospitales militares, es el destino militar más

repetido con un 80,55%. En cuanto al contenido de las publicaciones llama la atención que solo un 13,96% ha sido destinado a Sanidad Operativa, y dentro de esta, ha sido el territorio nacional la más publicada (67,48%). *Conclusiones:* la publicación más frecuente es el artículo original sobre ciencias básicas. El perfil más frecuente de autor es un médico militar, con empleo de Teniente Coronel y destinado en el Órgano Central.

**Palabras clave:** Bibliometría, Revista de Sanidad Militar, Sanidad Operativa, Sanidad militar, Ejército español.

---

## Influencia de la vitamina D en la artritis psoriásica

Jorge Alberto Calvo Sánchez <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** Los efectos de la vitamina D sobre el metabolismo fosforo-cálcico son ampliamente conocidos. No obstante, también se ha comprobado que tiene un papel inmunomodulador llegando a transformar un estado inmunitario proinflamatorio en uno tolerogénico. La asociación de esta hormona con el desarrollo y gravedad de varias enfermedades reumáticas como el lupus eritematoso o la artritis reumatoide ha sido estudiada y demostrada en múltiples estudios observacionales. No obstante, en términos de la artritis psoriásica la bibliografía presente es más escasa. El objetivo es comprobar si existen diferencias en el nivel de actividad y perfil inflamatorio analítico de la artritis psoriásica en pacientes con y sin hipovitaminosis D. Se diseñó un estudio descriptivo transversal con carácter retrospectivo en el que se reunió una muestra de 36 pacientes diagnosticados de artritis psoriásica, 19 de los cuales presentaban hipovitaminosis D, y empleando las historias clínicas de cada uno de ellos se recolectó la información pertinente para completar las variables a estudiar. Tras aplicar un modelo de regresión logística binaria en el análisis estadístico, se concluyó que el nivel de actividad de la artritis psoriásica no difiere entre sujetos con o sin hipovitaminosis D, así como tampoco lo hacen los niveles de inflamación analíticos. Como consecuencia, la suplementación con vitamina D en esta enfermedad podría no ser necesaria. Se requeriría un estudio, preferiblemente de carácter prospectivo, con una muestra de mayor tamaño que la recogida en este para aportar mayor validez externa al resultado obtenido.

**Palabras clave:** Hipovitaminosis D, Artritis Psoriásica, Nivel De Actividad, Gravedad, Marcadores Inflamatorios Y Suplementación.

---

# Estudio del consumo de riesgo de alcohol en una muestra de estudiantes universitarios de Enfermería y Medicina

Christian Cruz Mora <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en España. El aumento de consumo de alcohol se realiza entre los 20 y 24 años, franja de edad donde en la que se encuentra los estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud como Medicina y Enfermería. **Objetivo:** Evaluar y comparar el patrón de consumo y CRA en una muestra de estudiantes de Enfermería y Medicina españoles. **Método:** Estudio transversal. Se ha utilizado el test AUDIT-C para valorar el patrón de consumo y CRA, con un punto de corte 4 puntos para mujeres y 5 para hombres y un segundo punto de corte de 6 para hombres y 5 en mujeres. Se ha estudiado la influencia del género y la etapa universitaria en el patrón de consumo. **Resultados y Conclusiones:** Se incluyeron 1979 participantes (32,5% Enfermería y 67,5% Medicina) de distintas facultades españolas. En Medicina los hombres tienen el patrón de consumo más perjudicial. En Enfermería, los hombres consumen mayor número de bebidas alcohólicas. Los estudiantes de Medicina consumen con más frecuencia, los de Enfermería beben un mayor número de bebidas alcohólicas. Casi la mitad de los estudiantes de Ciencias de la Salud tienen CRA (46% Medicina, 42% Enfermería), sin haber diferencias por género. El cambio de etapa universitaria condiciona en ambas titulaciones una disminución el número de consumiciones. Respecto al CRA, disminuye en Medicina y no hay diferencias en Enfermería.

**Palabras clave:** Consumo De Riesgo De Alcohol, Estudiantes De Medicina, Estudiantes De Enfermería, AUDIT-C.

---

## Lámpara excimer: variabilidades de su uso contra *Escherichia coli* y su modulación en infecciones cutáneas y colonización

Carlos Germán Dabán Olivencia <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** Las infecciones cutáneas bacterianas son patologías muy prevalentes y las producidas por enterobacterias como la *Escherichia Coli* suelen afectar en su mayoría a personas con otras comorbilidades, inmunodeprimidas o con otras patologías asociadas. Es por esto y junto con la elevada tasa de resistencia que presentan este patógeno que se plantean alternativas terapéuticas para hacer frente a dichas infecciones. El objetivo del estudio consiste en comprobar la capacidad bactericida de la lámpara excimer de 308 nm sobre las infecciones cutáneas provocadas por la *Escherichia Coli*, el estudio es elaborado in vitro, pero con el objetivo de extrapolar los resultados obtenidos a la práctica clínica. La luz excimer de la lámpara es un tipo de radiación ultravioleta B monocromática de 308 nm. Para elaborar el estudio se han empleado 5 muestras de *Escherichia Coli*, sobre las que se realizan dos diluciones en cada una de las muestras de 1/10 y de 1/100 respectivamente, partiendo de una "dilución madre" de 0,5 de McFarland. Tras realizar las diluciones cada muestra presentara 2 diluciones cada

una habiendo un total de 10 diluciones con un total de 500 mL cada una de ellas. A continuación, se elaboran 5 tubos Eppendorf de cada una de las 10 diluciones obtenidas, de estos 5 tubos se subdividen en 1 tubo control y 4 tubos que serán irradiados por 150, 300, 600 y 900 mJ/cm<sup>2</sup>. Por último, se cultivan las muestras obtenidas para poder observar la capacidad bactericida de la lámpara excimer. Una vez finalizado el estudio se observa una disminución significativa del número de UFC de *Escherichia Coli* al ser irradiadas por la lámpara excimer. La disminución de UFC es prácticamente absoluta a partir de 300 mJ/cm<sup>2</sup>. Por lo tanto, se puede concluir que la lámpara excimer es una buena alternativa a tener en cuenta para el tratamiento de infecciones cutáneas provocadas por la enterobacteria *Escherichia Coli*.

**Palabras clave:** *Escherichia Coli*, Lámpara Excimer, Lesiones Cutáneas, Irradiación, Fototerapia.

---

## Factores predictores de pubertad precoz en pacientes con telarquia prematura: Estudio piloto

Blanca Figuro del Viso <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** La telarquia prematura se define por la aparición de desarrollo mamario aislado sin ningún otro signo de maduración puberal en niñas menores de 8 años. Es considerada una condición benigna que no necesita tratamiento. A pesar de esto, se ha observado que en un 14% de los casos puede subyacer una pubertad precoz central, situación que precisa un estudio ampliado, seguimiento, y en ocasiones, tratamiento. Existen una serie de pruebas de primer escalón diagnóstico que nos orientan a la hora de discriminar ambas entidades, pero el diagnóstico definitivo se realiza mediante una prueba de estimulación con gonadotropinas, prueba invasiva que precisa ingreso hospitalario y monitorización. En este estudio se han analizado 77 historias clínicas de pacientes que consultaron por telarquia prematura en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Centro Sanitario de Vida y Esperanza, entre los años 2012 y 2022. Las pacientes fueron distribuidas en dos grupos en función de su diagnóstico final, por un lado, pubertad precoz central y por el otro telarquia prematura, estudiando en cada una de ellas las características clínicas y exploraciones complementarias de primer escalón con las siguientes variables: edad cronológica, antropometría (percentil de talla, peso e IMC), edad ósea, cambios puberales en ecografía pélvica y niveles basales de hormonas sexuales (LH, FSH y estradiol). Un 36,40% de las pacientes estudiadas fueron diagnosticadas de pubertad precoz central, en tanto que un 63,60% fueron diagnosticadas de telarquia prematura. Los resultados obtenidos muestran que para todas las variables (excepto estradiol e IMC) las diferencias entre las medias de ambos grupos son estadísticamente significativas. Además, en el caso de la edad ósea se observó que la OR era de 4,18 (p=0,041). Este estudio ha permitido determinar la utilidad de la edad ósea, dentro del estudio diagnóstico inicial, como factor predictor de pubertad precoz central en niñas con telarquia prematura. Es un test de muy fácil acceso y de rápida realización, y puede ayudar a discriminar aquellas pacientes que con más probabilidad presentan pubertad precoz central, priorizando en las mismas el resto de los estudios para el diagnóstico definitivo.

**Palabras clave:** Telarquia Prematura, Pubertad Precoz Central, Antropometría, Edad Ósea, Ecografía Pélvica, Niveles Basales De Gonadotropinas.

---

# Impacto de los desgarros perineales tipo III/IV y sus factores de riesgo

Laura Fragero Puente <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** Los desgarros perineales que se producen durante el parto se clasifican según su gravedad en cuatro tipos. A partir del desgarro de tipo IIIA el riesgo de desarrollar incontinencia anal posterior se multiplica por dos y se duplica cada vez que se aumenta de categoría. El objetivo principal de este estudio es analizar la repercusión en la calidad de vida de las pacientes que sufren desgarros perineales de tipo III y IV en el momento del parto. Para ello se diseñó un estudio observacional descriptivo de tipo transversal, en el que se seleccionó una muestra de un total de 11 pacientes que habían sufrido desgarros de alto grado. En primer lugar, a través de la escala de Wexner se evaluó si estas presentaban incontinencia anal de algún tipo. Posteriormente se realizó el cuestionario FIQLS, únicamente a las mujeres que presentaban algún síntoma de incontinencia anal. Tras realizar un análisis estadístico descriptivo de la muestra se concluyó que el impacto en la calidad de vida no fue excesivamente relevante, ya que solo un 18% presentó síntomas de incontinencia anal para gases. De estas, solamente se vieron afectados ligeramente dos aspectos de su calidad de vida, valorados por el cuestionario FIQLS. Además, se observó que, de los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de desgarros graves, la primiparidad y la anestesia epidural fueron los más frecuentes. Como consecuencia de las limitaciones de nuestra investigación, sería recomendable la elaboración de un estudio de carácter prospectivo con un tamaño muestral mayor.

**Palabras clave:** Desgarros Perineales Tipo III Y IV, Calidad De Vida, Factores De Riesgo, Incontinencia Anal, Incontinencia Urinaria, Escala Wexner, Cuestionario FIQLS, Prevalencia.

---

# Estudio del mantenimiento de las propiedades hemostáticas de la sangre completa refrigerada

Ana García Alonso <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Introducción:* La transfusión masiva es esencial en el manejo y tratamiento del shock hemorrágico. En la actualidad, la mayoría de los protocolos de transfusión se basan en el uso de distintas combinaciones de hemocomponentes. Sin embargo, existe bibliografía que apoya la aplicación de sangre completa. Teniendo en cuenta las ventajas que muestra la transfusión de sangre completa y la gran relevancia que toma en la Sanidad Militar y en entornos operativos, su importancia está creciendo en el ámbito sanitario civil. En este estudio se comprobará si la sangre completa refrigerada durante un periodo de 21 días mantiene sus propiedades coagulativas. *Metodología:* Estudio observacional descriptivo longitudinal. *Resultados:* La actividad de los factores de coagulación estudiados en la sangre completa refrigerada se mantuvieron por encima del umbral hemostático a lo largo de 21 días de manera estadísticamente significativa. La concentración de Na disminuyó progresivamente. Lo contrario sucedió con la concentración de K, cuyas cifras aumentaron. Al estudiar los marcadores de hemólisis (HGB, BILD, BILT y LDH), estos se mantuvieron estables durante los 21

días que duró el estudio. *Conclusiones:* La sangre completa refrigerada a 4°C mantiene sus propiedades hemostáticas durante al menos 21 días. Además, la transfusión de sangre completa ofrece numerosas ventajas.

**Palabras clave:** Sangre Completa, Refrigeración, Hemostasis, Coagulación, Transfusión.

---

## Epidemiología, etiología y la importancia de la profilaxis antibiótica en las heridas de combate

Inés Hernández Gutiérrez <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Introducción:* las infecciones de las heridas de combate suponen la segunda causa de mortalidad en los últimos conflictos armados. La profilaxis antibiótica es una estrategia ampliamente utilizada para prevenir la infección en heridas contaminadas, sin embargo, existen diferentes pautas de profilaxis antibiótica en función de los diferentes ejércitos. *Metodología y objetivos:* se realizó una revisión bibliográfica narrativa, planteando como objetivos describir la incidencia de enfermedad infecciosa en las heridas de combate y microorganismos más prevalentes, la indicación de profilaxis antibiótica y su adecuación según localización anatómica. *Resultados:* la incidencia de infección en heridas de combate fue del 34% en el conflicto de Irak y Afganistán y del 30% en la Guerra del Líbano. Los grampositivos son los microorganismos aislados con mayor prevalencia inicialmente. *Discusión:* la elección de profilaxis deberá de realizarse en función del teatro de operaciones y la localización anatómica. *Conclusiones:* la profilaxis antibiótica está indicada en heridas de combate con cobertura inicial frente a grampositivos, pudiendo ampliarse a gramnegativos en función de la localización de las lesiones.

**Palabras clave:** Profilaxis Antibiótica, Antibiótico, Herida, Lesiones, Guerra, Combate, Prevención, Infección.

---

## Actualización terapéutica de las heridas por arma de fuego

Gonzalo Jimeno González <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** Las armas de fuego constituyen el armamento principal que posee cualquier fuerza armada del mundo, su uso no es exclusivo para fuerzas policiales o militares, ya que su posesión también se extiende entre la población civil para una infinidad de propósitos, algunos de los cuales puede ser la caza, el tiro deportivo o la defensa personal. Debido a su uso tan generalizado, cada vez está siendo más común poder observar lesiones originadas por este tipo de armamento en un ambiente no bélico. Los dos objetivos de este trabajo son: en primer lugar, la actualización de la fisiopatología de las lesiones por arma de fuego, y en segundo lugar una actualización del tratamiento de las mismas. En la actualidad, estamos viendo un constante aumento de los conflictos bélicos en todo el mundo, lo que aumenta el riesgo de sufrir lesiones causadas por armas de fuego. Por ello, se ha actualizado el

algoritmo terapéutico para las HAF (heridas por arma de fuego). La revisión de esta actualización terapéutica muestra que este tipo de lesiones pueden tener graves consecuencias fisiopatológicas en extremidades inferiores y superiores, como daño óseo, nervioso, muscular y vascular. El tratamiento varía según la gravedad de la lesión, desde cirugía reconstructiva hasta terapia física y, en casos graves, amputación. Es importante abordar el gran problema que constituyen en la actualidad este tipo de lesiones y la posesión ilegal de armas de fuego para prevenir estas lesiones. El objetivo de la actualización del algoritmo terapéutico es asegurar que todo personal sanitario, sin importar su ámbito de actuación, tenga las nociones básicas y conozca las características de las heridas por armas de fuego y su tratamiento.

**Palabras clave:** Heridas Por Arma De Fuego, Personal Militar, Transfusión, Atención Médica Táctica En Combate.

---

## Individualización del tratamiento de tuberculosis extremadamente resistente, a propósito de un caso

Carlos Javier López Darías <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Introducción:* En los países desarrollados, la repercusión cuantitativa de tuberculosis resistente es muy limitada, sin embargo, la aparición de casos de tuberculosis multirresistente supone un desafío terapéutico. Actualmente las cifras de prevalencia de tuberculosis multirresistente y tuberculosis extremadamente resistente continúan aumentando debido principalmente a la mala gestión de tratamiento antituberculoso (sólo un tercio de los pacientes con tuberculosis farmacorresistente tuvo acceso al tratamiento en 2020). Con la finalidad de revertir esta situación, en los últimos años, los organismos de salud pública nacionales e internacionales han elaborado nuevas recomendaciones para el manejo terapéutico de estos pacientes. *Objetivo:* Describir la individualización del tratamiento de un paciente con tuberculosis extremadamente resistente. *Exposición Del Caso Clínico:* Se describe el manejo terapéutico y evolución clínica (eficacia y seguridad) de un paciente varón de 72 años diagnosticado de tuberculosis pulmonar extremadamente resistente. El tratamiento se basó en un esquema de 14 meses de duración con bedaquilina oral, clofazimina, cicloserina, linezolid e isoniazida/piridoxina. *Conclusiones:* La individualización del tratamiento de un caso de tuberculosis extremadamente resistente ha obligado a la gestión del riesgo de cada uno de los 5 medicamentos incluidos en la pauta farmacológica (bedaquilina, linezolid, clofazimina, cicloserina e isoniazida) durante 14 meses de tratamiento. La necesidad de un medicamento extranjero en la pauta farmacológica conllevó el retraso del inicio del tratamiento de una enfermedad grave e importante en salud pública con el consecuente gasto sanitario.

**Palabras clave:** Tuberculosis Multirresistente, Tuberculosis Extremadamente Resistente, Diarilquinolonas, Cicloserina, Clofazimina, Linezolid.

---

# Impacto de la enfermedad inflamatoria intestinal en el embarazo y el feto

María Isabel López Vílchez <sup>1</sup>

<sup>1</sup> <sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Introducción:* Enfermedad inflamatoria intestinal en el embarazo. La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) es una patología que engloba 2 entidades diferentes, la enfermedad de Crohn (EC) y la colitis ulcerosa (CU), ambas afectan en tracto gastrointestinal de forma crónica. La patogenia es desconocida se ha observado un aumento de la prevalencia e incidencia en la última década hasta convertirse en una enfermedad global. La edad media de diagnóstico es a los 32 años. Se han observado en diferentes estudios que las mujeres con EII presentan mayor riesgo de desarrollar complicaciones obstétricas. *Objetivo:* Este estudio tiene como objetivo identificar las posibles complicaciones que pueden surgir en mujeres diagnosticadas con enfermedad inflamatoria intestinal en los momentos previos, durante y posteriores a la gestación, así como las que tienen lugar en el feto a consecuencia de la misma. *Metodología:* Se realizó una revisión bibliográfica detallada de artículos relacionados con el impacto de la enfermedad inflamatoria intestinal tanto en la mujer embarazada, como las posibles repercusiones que pueden acontecer en el feto durante embarazo. Se realizó una búsqueda inicial en diferentes bases de datos, como PUBMED, tras esta se realizó una búsqueda sistemática y se seleccionaron artículos basándonos en los criterios de inclusión y exclusión de artículos. Finalmente se emplearon 20 artículos para la redacción de este trabajo. *Conclusión:* La EII puede tener un impacto significativo en el embarazo, la salud materna y fetal. Existiendo evidencia de que la actividad de la enfermedad puede afectar el curso del embarazo, es esencial una atención médica multidisciplinar y personalizada que incluya la planificación del embarazo, el manejo adecuado de la enfermedad antes y durante el embarazo y el seguimiento cuidadoso del mismo para reducir la aparición de complicaciones materno-fetales.

**Palabras clave:** enfermedad inflamatoria intestinal, complicaciones maternas, impacto, feto, complicaciones.

---

# Morbimortalidad postoperatoria y supervivencia a corto plazo del tratamiento quirúrgico del carcinoma de pulmón no microcítico tras inducción con inmunoterapia frente a quimioterapia

Fernando Martínez Higuera <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** El cáncer de pulmón supone actualmente la primera causa de mortalidad oncológica mundial. El tratamiento del carcinoma de pulmón no microcítico (CPNM) ha sufrido un gran cambio en los últimos años gracias a la introducción de la inmunoterapia en combinación con la cirugía, y que puede ofrecer resultados postoperatorios singulares frente a quimioterapia. Este estudio observacional, descriptivo y de análisis de cohortes, retrospectivo ha recogido datos de pacientes tratados con inducción de inmunoterapia y/o quimioterapia referentes a sus características basales, el abordaje



quirúrgico, las complicaciones intraoperatorias y postoperatorias, así como su seguimiento, para el análisis de resultados postoperatorios, y supervivencia a corto plazo entre ambos grupos. Se emplearon técnicas estadísticas inferenciales t - Student para las variables cuantitativas, descritas en media / mediana y desviación estándar, y la prueba de la Chi2 para las cualitativas, descritas en frecuencias; se realizó un análisis de regresión logística para evaluar morbilidad postoperatoria; para la supervivencia general se empleó como una curva de supervivencia Kaplan - Meier, evaluada con test de log - rank y el análisis de regresión de Cox, y para la supervivencia libre de enfermedad una curva de incidencia acumulada, evaluada con análisis de riesgos competitivos. Los resultados mostraron que la inmunoterapia neoadyuvante tiene mejores resultados estadísticamente significativos en respuesta patológica, y mejores resultados no significativos en cuanto al abordaje, la morbilidad perioperatoria y postoperatoria, y la supervivencia, pudiendo ser una opción efectiva futura para mejorar significativamente el pronóstico de estos pacientes, necesitando más estudios para confirmar estos resultados.

**Palabras clave:** Cáncer De Pulmón, Tratamiento, Inmunoterapia, Supervivencia, Cirugía Torácica, Morbimortalidad, CPNM, Neoadyuvancia, Resultados Postquirúrgicos.

---

## Experiencia con ventilación mecánica no invasiva en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda o crónica agudizada en el Servicio De Neumología de un Hospital Universitario

Isabel José Martínez Pozo <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** La ventilación mecánica no invasiva (VMNI) es un tratamiento de soporte respiratorio, empleado desde hace varias décadas en el tratamiento de la insuficiencia respiratoria (IR) aguda y crónica, indicándose en un gran número de procesos respiratorios (enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), insuficiencia cardiaca (IC), etc.). Con el objetivo de estudiar la eficacia de la VMNI en el manejo del fallo respiratorio agudo y crónico agudizado, se realiza un estudio descriptivo en 26 pacientes en los que se indicó el uso de VMNI. Se estudió las diferentes etiologías relacionadas con IR, la respuesta clínica y gasométrica durante la hospitalización, así como factores relacionados con la supervivencia y mortalidad y abandono terapéutico.

**Palabras clave:** VMNI, Insuficiencia respiratoria, Gasometría, Mortalidad.

---

# Enfermedades de transmisión sexual en el ejército

Gloria Gema Nagore Sánchez <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Introducción:* Como consecuencia del gran problema de salud que suponen las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la población general, es necesario realizar estudios exhaustivos de estas infecciones en las Fuerzas Armadas (FAS) de España debido a la falta de pruebas de detección tanto al ingreso como de seguimiento durante la carrera militar. *Material y métodos:* Se realiza una revisión bibliográfica narrativa de los artículos sobre estudios de ITS en la población general y en otros ejércitos, con el fin de estudiar cuales son los riesgos descritos de estas infecciones en el ejército para proponer un protocolo de seguimiento en nuestras Fuerzas Armadas. *Resultados:* Las infecciones de transmisión sexual son muy prevalente en los ejércitos, presentando incluso alguna de ellas prevalencias superiores a las reportadas en la población, lo cual se podría explicar por la edad media de 25 años, desplazamientos en zonas de conflicto con elevado estrés y consumo de tóxicos. Se describen incidencias mayores de *Chlamydia trachomatis* y *Neisseria gonorrhoeae* en el personal militar que en la población civil. *Conclusiones:* Las Infecciones de transmisión sexual juegan un papel importante en la morbilidad de nuestro personal militar, siendo imprescindible testar a todo el personal menor de 25 años y aquellos que se considere necesario por el equipo médico militar. Se carece de datos sobre prevalencia e incidencia de infecciones de transmisión sexual en el ejército español, La Sanidad Militar debe tomar medidas para el control epidemiológico de estas infecciones en el ámbito militar, así como desarrollar programas preventivos que mejoren la calidad asistencial en el ejército.

**Palabras clave:** Infecciones De Transmisión Sexual, Ejército, Ámbito Militar, VIH, *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum*, Incidencia, Prevalencia.

---

## Terapia antibiótica inhalada y características clínicas en pacientes con bronquiectasias pulmonares (no fibrosis quística) del adulto e infección pulmonar crónica: 2022 - 2023

Pía del Coro Nardiz Baselga <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** Las bronquiectasias (BQ) no Fibrosis Quística (FQ) del adulto son el estadio final de diferentes procesos patológicos. La etiología es muy amplia y la clínica se caracterizada por tos, expectoración y reagudizaciones que conllevan a infección respiratoria, mayoritariamente por *Pseudomonas aeruginosa* (*Pa*). El *gold estándar* para el diagnóstico es la tomografía axial computarizada de alta resolución (TACAR). El tratamiento precoz mediante un enfoque multidimensional es decisivo en estos pacientes. En algunos de ellos, la terapia antibiótica inhalada mediante el empleo de dispositivos de inhalación ha supuesto una gran mejoría pronóstica y una mejora de la calidad de vida de los pacientes. El objetivo es describir las características clínicas y pronósticas de estos pacientes, describir los asilamientos microbiológicos y la etiología asociada más frecuente. También, se describirán las exacerbaciones y los antimicrobianos inhalados junto con los dispositivos de inhalación.

Hemos realizado un estudio descriptivo retrospectivo con 16 pacientes diagnosticados de BQ no FQ mediante datos obtenidos de historias clínicas. Se analizaron los resultados obtenidos y se llevó a cabo una descripción de las variables estudiadas. De los pacientes incluidos, la mayor parte fueron mujeres y la etiología de origen postinfeccioso. La escala pronóstica mostro la gravedad de los pacientes incluidos en el estudio. La *Pa* fue aislamiento en el total de los pacientes. Las exacerbaciones fueron infrecuentes y en general, no se asociaron a la hospitalización. El ultimo hallazgo fue que el Colistimetato de Sodio junto con el dispositivo de inhalación Turbospin® fue lo más empleado en la antibioterapia inhalada.

**Palabras clave:** Bronquiectasias pulmonares (no Fibrosis Quística) del adulto, Tratamiento antibiótico inhalado, Dispositivos de inhalación.

---

## Impacto del virus del papiloma humano en el cáncer genital

Eva María Pajares Martínez <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** El virus del papiloma humano (VPH) tiene un enorme impacto en la salud a nivel mundial, sobre todo en países subdesarrollados, causando múltiples tipos de cáncer entre los que se encuentran el de cérvix (el más frecuente), vulva, vagina, ano, recto, boca y pene. Como prevención, el método más eficaz es la vacuna, en particular la nonavalente (9vVPH), y en una dosis. El diagnóstico se realiza con la citología, pero cada vez más se está utilizando la prueba del VPH que es más sensible y específica. Como tratamiento se utiliza actualmente la cirugía, radioterapia y quimioterapia o su combinación, en función del estadio en el que encontremos la enfermedad, (lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado (LSIL), lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado (HSIL) y cáncer avanzado). La tasa de infección por VPH es mayor en el hombre que en la mujer, pero la prevalencia es mayor en la mujer. Las edades más tempranas están más asociadas al VPH positivo. Sobre todo, el rango de edad entre 21 y 41 años. El genotipo más frecuente en ambos sexos es el VPH-6 y dentro de los de alto riesgo los más frecuentes son VPH16 y 18. Aquellas mujeres en las que persiste la infección por VPH en el tiempo se correlacionan con la existencia de mayores bacterias anaeróbicas en la flora vaginal, como *Prevotella timonensis* y *Gardnerella vaginalis*. Lo que favorece el desarrollo de cáncer genital.

**Palabras clave:** Virus del Papiloma Humano, Cáncer genital, Cáncer cérvix, Genotipos.

---

## Revisión bibliográfica de la incidencia y tipo de lesiones meniscales en fracturas de meseta tibial

Carolina Palacios Arce <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** Las fracturas de meseta tibial afectan a una gran articulación de carga como es la rodilla y comprenden lesiones graves que provocan anomalías funcionales, las cuales, abarcan un gran abanico de patrones de fractura con distintos grados de hundimiento y desplazamiento articular. La

clasificación de las fracturas de meseta tibial más conocida y utilizada es la descrita por Schatzker. El reconocimiento y tratamiento de estas lesiones en el momento de la fijación quirúrgica pueden suponer un impacto significativo y positivo en el resultado general. Esta revisión bibliográfica pretende analizar la incidencia y tipos de lesiones meniscales en fracturas de meseta tibial, así como los tipos de avances terapéuticos existentes para ellas. Los resultados obtenidos confirman una incidencia mayor de lesiones meniscales en pacientes con fracturas de meseta tibial en hombres jóvenes de entre 30 a 49 años, requiriendo tratamiento quirúrgico aproximadamente un tercio de ellas, siendo la de mayor riesgo las de tipo V de Schatzker.

**Palabras clave:** Menisco, Fracturas De Meseta Tibial, Rodilla, Rotura, Lesión; Artroscopia.

---

## Tratamiento de la coagulopatía en el paciente politraumatizado

Rubén Palomanes Pereira <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** Esta revisión bibliográfica es el resultado de una investigación en profundidad sobre el manejo de la coagulopatía y tiene por finalidad explicar el complejo abordaje y tratamiento que hay detrás de un paciente politraumatizado. Desarrollando aspectos clave de la fisiopatología, los hemocomponentes, los factores de coagulación y las transfusiones. Abriendo paréntesis en el interesante debate que plantea el uso de sangre total frente al uso de sangre fraccionada reconstituida, en especial, en ambientes bélicos con escasez de suministros. Actualmente los protocolos ATLS® son el referente en el soporte de los pacientes críticos y las transfusiones se basan en el principio de reconstitución de sangre fraccionada mediante el diagrama 1.1.1. En este trabajo se ha comparado el protocolo de transfusión masiva de los hospitales HUPA y 12 de Octubre, para analizar sus diferencias y estudiar si son mejorables en algún aspecto de cara a la elaboración de un futuro protocolo en la sanidad militar española. También se analizarán los avances más novedosos, como el uso de liofilizados, así como las ventajas e inconvenientes de la sangre artificial. La finalidad de este proyecto es ampliar los conocimientos en el manejo de los pacientes politraumatizados para reducir la necesidad de transfusiones y, en caso de necesitarlas, optimizar el tratamiento de la coagulopatía para mejorar la supervivencia.

**Palabras clave:** Politraumatizado, Coagulopatía, Hemoderivados, Transfusiones.

---

## Hidradenitis supurativa, situación actual y perspectiva de tratamiento futuro

Julia Pérez Carretero <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** La hidradenitis supurativa (HS) se trata de una enfermedad crónica de la piel que se manifiesta con lesiones inflamatorias agudas, dolorosas y con mal olor, causando un gran impacto en la vida de los pacientes. El objetivo de la revisión consiste en recabar información sobre los criterios

diagnósticos actuales y el manejo terapéutico, así como de los nuevos fármacos en estudio. A través de una búsqueda de artículos en PubMed y the Web of Science principalmente, se obtuvieron las guías europeas de 2015 y americana de 2019 para el diagnóstico y tratamiento actual de la HS. De los 4.150 artículos que se encontraron inicialmente, se seleccionaron 17 para analizar las últimas novedades en cuanto a tratamientos a través de criterios de inclusión y exclusión con los operadores booleanos. Como resultado, se obtuvo que los criterios diagnósticos y de gravedad se basan en la clínica y el manejo terapéutico depende del estadio de la enfermedad (tópico, oral, quirúrgico, etc.). Los fármacos más empleados son los antibióticos orales, siendo el adalimumab el único tratamiento biológico aprobado y solo de segunda línea en estadios avanzados. Pese que los antibióticos han demostrado ser eficaces, no pueden utilizarse a largo plazo, por lo que el estudio de los fármacos biológicos o inmunomoduladores se encuentra en auge y pretenden desplazar al tratamiento antibiótico desde las fases iniciales de la enfermedad para evitar su progresión.

**Palabras clave:** Hidradenitis Supurativa, Criterios Diagnósticos, Tratamiento Actual, Fármacos Biológicos.

---

## Tratamiento revascularizador en el ictus isquémico agudo

Laura Pérez Pelegrín <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** El accidente cerebrovascular (ACV) isquémico es uno de los tipos más frecuentes de enfermedad cerebrovascular. Representa el 80-85% de todos los ictus. Supone la tercera causa de muerte en los países desarrollados y la primera causa de discapacidad en adultos. La misión fundamental del tratamiento del ictus agudo es impedir las pérdidas de tiempo en su aplicación con la finalidad de evitar daños y complicaciones. Los pilares del tratamiento del ictus isquémico agudo son las medidas generales iniciales y el tratamiento revascularizador. Las principales terapias de recanalización son la trombólisis intravenosa, las terapias endovasculares y la combinación de ambas. La terapia trombolítica con activador tisular del plasminógeno recombinante (rt-PA) dentro de las primeras 4,5 horas del inicio de los síntomas del ictus isquémico agudo se ha convertido en un tratamiento crucial para mejorar los resultados funcionales. La trombectomía mecánica es otra opción terapéutica cada vez más empleada en pacientes con ictus isquémico agudo, especialmente útil en aquellos con oclusiones arterial de grandes vasos cerebrales. Aunque estos tratamientos han supuesto un gran avance en el tratamiento del ictus isquémico, también presentan limitaciones y riesgos, que serán analizados en este trabajo. Es esencial la selección adecuada de los pacientes para optimizar los resultados terapéuticos. El objetivo fundamental de este Trabajo Fin de Grado será revisar y analizar la evidencia científica más actual en cuanto a eficacia, seguridad y limitaciones del tratamiento revascularizador del ictus isquémico agudo.

**Palabras clave:** Infarto Cerebral, Accidente Cerebrovascular Isquémico, Trombólisis, Activador Tisular De Plasminógeno, Procedimientos Endovasculares, Trombectomía Mecánica.

---

# Manejo de la hiperglucemia en pacientes con nutrición parenteral

Javier Recio Rico <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Introducción.* Existen diversas situaciones en las que un paciente puede necesitar un soporte nutricional. La nutrición parenteral es un tipo de soporte nutricional, utilizado cuando el aparato digestivo de los pacientes no puede realizar su función de forma correcta. Como toda intervención sanitaria, el uso de nutrición parenteral conlleva unos riesgos, entre ellos la aparición de hiperglucemia, uno de sus principales efectos adversos. *Justificación y objetivos.* Investigar a través de una revisión bibliográfica cuales pueden ser los regímenes terapéuticos más eficaces y seguros en esta complicación de la nutrición parenteral. *Material y Métodos.* Para llevar a cabo este trabajo de revisión bibliográfica se recurrió al motor de búsqueda PubMed, realizándose dos búsquedas bibliográficas en relación con el objetivo marcado. *Resultados.* Se incluyeron en la revisión un total de diez artículos en relación con el manejo de la hiperglucemia en pacientes con nutrición parenteral, los cuales fueron clasificados según el tipo de diseño de su estudio, y analizados de forma individual para así poder extraer la información más reseñable para este estudio. *Conclusión.* No existen apenas diferencias significativas entre usar insulina regular añadida a la nutrición parenteral, o usar insulina glargina subcutánea. A pesar de esto, existe cierta preferencia por el empleo de insulina regular añadida a la nutrición parenteral, por producir menos eventos hipoglucémicos. Resaltar la necesidad de aumentar el número de estudios realizados hasta la fecha acerca del manejo de hiperglucemia en pacientes con nutrición parenteral.

**Palabras clave:** Soporte Nutricional, Nutrición Parenteral, Hiperglucemia, Hipoglucemia, Insulina, Control Glucémico.

---

# Empleo de drones para el transporte de sangre completa en entornos operativos complejos

Marina Rodríguez Cañizos <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Introducción:* la principal causa de muerte prevenible en Zona de Operaciones es el shock hemorrágico, y la transfusión temprana resulta vital. Se ha planteado el uso de sangre completa como una alternativa a la terapia de componentes porque ofrece ventajas logísticas. Además, el suministro a través de transporte terrestre a menudo lleva demasiado tiempo y supone un reto en logística sanitaria militar. La propuesta de este trabajo es valorar el grado de hemólisis en el transporte de sangre completa con drones, pudiendo ser una alternativa para superar estas dificultades. *Material y métodos:* es un estudio experimental prospectivo. Se recogen los datos de muestras de sangre de 10 donantes sanos y se comparan los valores antes y después de someter la muestra a un vuelo de 15 minutos a través de un dron. Se realiza un estudio comparativo entre ambos grupos, con las muestras previas al vuelo como grupo "control" y las analizadas después como grupo "caso". *Resultados:* dentro de cada variable, en el grupo "control" se observa un 100% de valores dentro del rango de la

normalidad, al tratarse de pacientes sanos. Por otra parte, con respecto al grupo “caso”, se observa un 100% de normalidad dentro de las variables definitorias de hemólisis. *Discusión:* Los resultados demuestran que no se detectó hemólisis en ninguna unidad de sangre completa. Además, la temperatura de todos los productos se mantiene dentro del rango de 6 a 11°C. En conclusión, el uso de drones para transportar hemoderivados requerirá estudios similares para otras condiciones. Sin embargo, este estudio responde preguntas clave sobre la viabilidad de este tipo de transporte de sangre.

**Palabras clave:** Sangre completa, Dron, Shock hemorrágico, Transporte, Hemólisis, Zona de Operaciones.

---

## Impacto de la infección por VIH en entorno militar

Natalia Rodríguez Palomo <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** La siguiente revisión narrativa tiene por objeto el análisis de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en entorno militar debido a la mayor vulnerabilidad de contagio de los integrantes de las Fuerzas Armadas en entornos operativos. Hasta el año 2021, momento en el que se aprobó el Real Decreto 966/2021, se trataba de un criterio de exclusión para el ingreso en la milicia, motivo que ha limitado la bibliografía, siendo necesaria su ampliación mediante artículos referentes al ejército estadounidense. El VIH es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial; no obstante, la epidemia ha experimentado numerosos cambios en sus casi 25 años de evolución debido a factores determinantes tales como la introducción del tratamiento antirretroviral en 1996, que ha permitido tratar la infección como una enfermedad crónica controlable, facilitando el desempeño de tareas operativas en las Fuerzas Armadas. En España unas 150.000 personas viven con VIH, una incidencia de 8,65 casos/100.000 habitantes superior a la media europea. El diagnóstico tardío conlleva un peor pronóstico de la infección y un incremento del gasto sanitario, constituyendo las pruebas de cribado, junto con la profilaxis previa a la exposición al VIH (PrEP), el método más eficaz a la hora de controlar la propagación de las enfermedades de transmisión sexual. En el entorno militar, existe una mayor accesibilidad que en la población civil al diagnóstico precoz debido a la realización de reconocimientos médicos periódicos tanto para el ingreso como de manera rutinaria, destacando la importancia de las pruebas rápidas en este entorno.

**Palabras clave:** Virus De La Inmunodeficiencia Humana, Enfermedades De Transmisión Sexual, Profilaxis, Fuerzas Armadas.

---

# Esclerosis múltiple secundariamente progresiva; anticipación y pronóstico precoz en base al estudio de biomarcadores y hallazgos en pruebas de imagen

Alberto Roldán Picazo <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Antecedentes:* La esclerosis múltiple es una enfermedad neurológica inflamatoria incapacitante que cursa atendiendo a diferentes fenotipos clínicos. Sin embargo, actualmente existen pocas herramientas y pruebas realizadas con el fin de obtener un diagnóstico precoz del fenotipo secundariamente progresivo de la EM. En lo que a este fenotipo respecta, observamos una importante neurodegeneración lesional, la cual es posiblemente evitable con técnicas y parámetros en LCR y sangre desarrollados en esta revisión bibliográfica. *Objetivo:* Este estudio tiene como objetivo detallar la situación actual, en la literatura médica, de la utilidad de los biomarcadores en suero y líquido cefalorraquídeo (LCR) sumado a los hallazgos en resonancia magnética para predecir tanto la actividad radiológica como clínica en las formas secundariamente progresivas de la esclerosis múltiple (EM). Con esta identificación temprana del perfil de estos pacientes con formas progresivas y peores factores pronósticos, se pretende evidenciar la necesidad de cambios terapéuticos de forma precoz, lo cual redunde en mejores resultados de discapacidad a largo plazo. *Metodología:* Se realizó una revisión bibliográfica detallada de artículos relacionados con la presencia de hallazgos en pruebas de imagen y de biomarcadores en suero y LCR de la EM y su asociación con la futura progresión de la enfermedad. Se compararon resultados de los artículos de PUBMED seleccionados mediante criterios de inclusión y con dichos resultados se redactó una discusión en la que se evalúa la validez de dichos marcadores para obtener una predicción y un valor pronóstico precoz de las formas progresiva de esta enfermedad. *Conclusión:* Tanto los resultados obtenidos de la asociación de los biomarcadores con los diferentes tipos de EM, como el análisis de los hallazgos en pruebas de imagen (RM) podrían ser un precedente para futuras investigaciones en las que se podría anticipar la aparición de una progresión de la EM independiente de brotes. Con estos avances y el pronóstico precoz se conseguiría evitar la neurodegeneración lesional no activa irreversible, y seleccionar el tratamiento más adecuado en consecuencia.

**Palabras clave:** Esclerosis Múltiple, Biomarcadores, Formas Progresivas, Pronóstico, Diagnóstico Precoz.

---

## Manejo prehospitalario de la vía aérea en bajas de combate en Iraq y Afganistán: revisión bibliográfica

Juan Salom García <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** El manejo prehospitalario de la vía aérea constituye un importante desafío para la asistencia sanitaria militar, llegando a considerarse las complicaciones asociadas a la vía aérea como la segunda causa de muerte potencialmente evitable en situación de combate. Los teatros de operaciones de Iraq y Afganistán, y especialmente las experiencias adquiridas en el tratamiento prehospitalario de las bajas



en combate, han permitido extraer conclusiones de marcado interés. El objetivo de este estudio es analizar las características y estrategias del manejo prehospitalario de la vía aérea en bajas de combate en Iraq y Afganistán y valorar el grado de seguimiento de las recomendaciones de las directrices del Cuidado de Heridos en Combate Táctico (TCCC) durante la atención médica prehospitalaria. Se realizó mediante una revisión bibliográfica de literatura científica publicada entre 2010 hasta 2023 en las bases de datos PubMed y Web of Science. El estudio concluye que la intervención de manejo prehospitalario sobre la vía aérea realizada con mayor frecuencia fueron las intubaciones endotraqueales, y que las bajas que recibieron dicha asistencia prehospitalaria presentaban normalmente como mecanismo lesional una herida penetrante de bala o una lesión por explosivo. Estas intervenciones se han demostrado una herramienta eficaz para reducir la mortalidad en estos escenarios de combate, aunque su empleo en muchas ocasiones no se ha adherido a los protocolos definidos. Además, se concluye una falta de seguimiento de los protocolos definidos para el manejo de la vía aérea, con la identificación de áreas de mejora en la formación del personal facultativo, que nos lleva a plantear la necesidad de revisión de los protocolos actualmente vigentes.

**Palabras clave:** Manejo Vía Aérea, Atención Prehospitalaria, Militar, Iraq, Afganistán.

---

## Impacto de las carreras de larga distancia sobre la destrucción muscular y la función renal

César Augusto Téllez Durán <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** La Rabdomiólisis es un síndrome caracterizado por la destrucción muscular y la consiguiente liberación al torrente sanguíneo del contenido intracelular con sustancias como CPK, AST y LDH. Entre sus causas se encuentra el esfuerzo prolongado durante el ejercicio. En el presente estudio se analizó a 21 participantes (10 mujeres y 11 hombres) de una carrera de 50,5 km mediante una analítica sanguínea, una gasometría venosa, una analítica de orina y una bioimpedancia. Dichos procedimientos se realizaron antes de la carrera y a las 48 horas de esta. En los resultados de la analítica sanguínea se observaron una disminución del hematocrito y de las plaquetas, con un aumento de la CPK, la LDH y la ALT. Los participantes experimentaron un aumento de peso a las 48 horas, con una disminución de la masa grasa y un aumento del agua corporal total, de la masa magra, y de la masa muscular. Por su parte, la orina aumentó su osmolalidad a las 48 horas, junto con una disminución de los electrolitos (Na, Cl y K) y una elevación de glucosa, creatinina y proteínas en el contenido urinario. El aumento de las carreras de alta exigencia, junto con la escasez de literatura, hacen que resulte esencial realizar nuevos estudios que permitan incrementar y mejorar el conocimiento actual.

**Palabras clave:** Rabdomiólisis, Bioimpedancia, Trail, Analítica.

---

# Efectos del deporte de resistencia a largo plazo

Gonzalo Villar Manso <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** Se trata de una revisión bibliográfica que busca aglutinar la información disponible sobre los efectos del deporte de resistencia en nuestro organismo desde el punto de vista cardiovascular (desarrollando en este parte variables como el colesterol en sangre, la tensión arterial y la glucemia) y de funcionalidad. De esta manera, a lo largo de este trabajo se irán desarrollando dichos apartados con el fin de demostrar los beneficios observados por la práctica de ejercicio en estos campos, para así manifestar su importancia. Finalmente, se expondrán las conclusiones obtenidas del mismo.

**Palabras clave:** Resistencia, Entrenamiento de resistencia, Presión arterial, Índice glucémico, Glucemia sistemática sanguínea, Calidad de vida.

---

## Síndrome de la costilla flotante - Diagnóstico eficaz y ahorro de recursos económicos y de tiempo: Estudio piloto

Jorge Villodre Martínez <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Centro Universitario de la Defensa (CUD) / Universidad de Alcalá

**Resumen:** El síndrome de la costilla flotante es una condición poco común que se caracteriza por dolor en la región lumbar y abdominal inferior, causado por la movilidad excesiva de una o varias costillas flotantes. El diagnóstico de esta enfermedad es complicado, ya que los síntomas pueden ser confundidos con otras afecciones con síntomas similares. La maniobra de gancho se ha propuesto como una herramienta útil para el diagnóstico del síndrome de la costilla flotante. En este estudio, se evaluó la eficacia de dicha maniobra en el diagnóstico del síndrome de la costilla flotante en un grupo de pacientes con dolor lumbar mecánico y postural. Se encontró que la maniobra exploratoria fue eficaz en el diagnóstico de la enfermedad en el 100% de los casos, lo que sugiere que es una técnica útil para el diagnóstico del síndrome de la costilla flotante. Además, se observó que se trata de una maniobra bien tolerada por los pacientes y no se asoció con ningún efecto adverso. En conclusión, este estudio sugiere que la maniobra de gancho es una herramienta útil y segura para el diagnóstico del síndrome de la costilla flotante en pacientes con el dolor característico de la patología. Esto puede permitir un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado de la enfermedad, mejorando así la calidad de vida de los pacientes, además de suponer un gran ahorro de recursos económicos debido a la no necesidad de pruebas complementarias. Sin embargo, se necesitan más estudios para confirmar estos hallazgos y determinar la utilidad de la maniobra de gancho en otros grupos de pacientes.

**Palabras clave:** Dolor Abdominal, Maniobra Gancho, Costilla Flotante, Neuropatía, Diagnóstico Precoz, Ahorro Económico.

---

© 2023 por los autores; Esta obra está sujeta a la licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.

