



## **Publicación de un artículo con apropiación indebida de información**

**Report of a paper with stolen  
information**

10.20960/angiologia.00484

11/22/2022

## **Publicación de un artículo con apropiación indebida de información**

*Report of a paper with stolen information*

Sr. director:

Escribimos para reprobar a los autores del artículo “Cirugía de control de daños en trauma vascular abierto de arteria poplítea por herida por proyectil de arma de fuego en un hospital de segundo nivel” (DOI: 10.20960/angiologia.00444) (1), publicado por su revista *Angiología*.

Las autoras del artículo no pertenecen a la unidad que se menciona (acudieron como rotantes), no participaron en el caso del paciente y robaron la información del expediente sin autorización del médico tratante. Ese mismo caso clínico va presentarse en el Congreso Panamericano de Cirugía de Trauma en Colombia y tiene como autor al médico cirujano que llevó a cabo todo el manejo del paciente, incluyendo la cirugía (segundo firmante de esta carta). Yo, la primera firmante de esta carta, fui la primera ayudante, pertenezco a esa unidad desde hace casi cuatro años yuento con notas médicas para comprobar lo que estoy mencionando en esta carta (Fig. 1).

Solicito de la manera más atenta que se haga lo correspondiente legalmente, ya que su revista y Sociedad cuentan con un gran prestigio y no debe permitirse que ocurra esto.

Un saludo,

Karen Parra Villanueva, Emmanuel Martín del Campo Madariaga  
Departamento de Cirugía General. Hospital Regional Universitario de Colima. Colima, México

## Bibliografía

1. Berumen Anguiano JG, Biviano Andrade KM. Cirugía de control de daños en trauma vascular abierto de arteria poplítea por herida por proyectil de arma de fuego en un hospital de segundo nivel. *Angiología* 2022;74(5):257-60. DOI: 10.20960/angiologia.00444

**COLIMA**  
GOBIERNO DEL ESTADO

Secretaría de Salud y Bienestar Social  
Servicios de Salud del Estado de Colima  
Dirección de Servicios de Salud  
Hospital General de Manzanillo

REGISTRO DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Código FQ-MQCS-23  
Emisión:01/09/19  
Versión:0  
Página 2 de 2

**NOTA POSTOPERATORIA**

Fecha de Elaboración: 17/03/2022

Estado Postquirúrgico Inmediato del Paciente:  Muy Grave  Grave  Estable  Debilidad

Diagnóstico Preoperatorio: IPPAF EN MUSLO IZQUIERDO PB LESIÓN VASCULAR

Diagnóstico Postoperatorio: SECCIÓN DE ARTERIA POPLÍTEA IZQUIERDA Y VENA FEMORAL Y POPLÍTEA IZQUIERDA

Operación Planeada: EXPLORACIÓN VASCULAR

Operación Realizada: LIGADURA DE VENA POPLÍTEA Y FEMORAL Y SHUNT ARTERIAL FEMORO-POPLÍTEO TEMPORAL

Descripción de la Técnica Quirúrgica y Hallazgos Transoperatorios

BAJO ANESTESIA GENERAL, SE REALIZA ANTISEPSIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO, INCISIÓN INGUINAL IZQUIERDA A NIVEL DE ARTERIA BIFURCACIÓN EN SUPERFICIE PROFUNDA HASTA LOCALIZAR CAYADO SAFENO FEMORAL, SE DICECTA CAYADO FEMORAL COMBINANDO EXPOSICIÓN EN SUPERFICIE PROFUNDA SE REALIZA CONTROL VASCULAR CON LOOPS, SE PROCEDA A INCISIÓN EN TERCIO DISTAL DE FENA FEMORAL CON SECCIÓN DEL 50% DE CONFERENCIA DE APROX 2.5CM DE LONGITUD, SE DECIDE REPARACIÓN CON SURGEDE DE PROLENE 6-0 LONGITUDINAL, AL CONTINUAR CON DATOS DE LESIÓN ARTERIAL CLÍNICAMENTE SE EXPLORA HACIA DISTAL REALIZANDO INCISIÓN EN TERCIO PROXIMAL DE PIerna IZQUIERDA, SE REALIZA FASCIOTOMÍA, SE LOCALIZA ARTERIA POPLÍTEA INFRAGENICULAR SIN DATOS DE LESIÓN PERO SIN PRESINCIENCIA DE PULSOS, SE REALIZA EXPLORACIÓN DE VENAS ACTIVAS PROVENIENTE DEL HUECO POPLÍTEO SUGERENTE DE SECCIÓN ARTERIAL A ESE NIVEL POR LO QUE SE DECIDE SHUNT PLÁSTICO FEMORO-POPLÍTEO TEMPORAL SE INTRODUCE Y SE LIGA CON SEDA DEL 1 EN AMBOS CABOS TUNELIZANDO POR CANAL DE HUNTER DE APROX 12CM DE LONGITUD, SE PALPAN PULSOS TIBIALES POSTERIOR A REVASCULARIZACIÓN ENCONTRANDO NUEVAMENTE SANGRADO, ACTIVO VENOSO POR LO QUE SE LIGA PLEA. SE COLOCAN DRENOS Y SE CIERA PIEL, DANDO POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Clasificación de la Herida:  Limpia  Limpia con Implante  Limpia-Contaminada  Contaminada  Sucia

Cuantificación de Sangrado: 1800 CC Reporte de Gasas y Compresas: COMPLETO Realizó el Conteo: ENF. TURNO

Incidentes y Accidentes: NINGUNO

Resultados de Estudios Auxiliares de Diagnóstico Transoperatorios: NINGUNO

Plan de Manejo Postoperatorio Inmediato: PASA A UCI, PENDIENTE CIRUGÍA PARA COLOCACIÓN DE INFERTO DEFINITIVO. MANEJO DEL CHOQUE Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE REPERFUSIÓN

Pronóstico: RESERVADO A EVOLUCIÓN

Equipo Quirúrgico:

Cirujano: DR. EMMANUEL MARTIN DEL CAMPO Anestesiólogo: DR. TAPIA / R3 RAUL MELO

1º Ayudante: PARRA R4CG 2º Ayudante: MARTINEZ R3CG

Instrumentista: ENF. TURNO Circulante: ENF. TURNO

DR. EMMANUEL MARTIN DEL CAMPO MADARIAGA 4390686

Nombre Completo, Cédula Profesional y Firma del Cirujano Responsable de la Cirugía

Av. Elias Zamora Verduzco S/N, Nuevo Salagua. CP. 28869  
Licencia Sanitaria No.: 13-AM-06-007-0003

Fig. 1.