

## **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 y cuento 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. *Angiologia* 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

Clave FO-MSCA-33  
Emisión: 01/07/19  
Versión:  
Página: 2 de 2

REGISTRO DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Fecha de Elaboración: 17/03/2022

**NOTA POSTOPERATORIA**

Hora: 11:00

Estado Postquirúrgico Inmediato del Paciente: ☐ Muy Grave ☒ Grave ☐ Estable ☐ Delicado

Diagnóstico Preoperatorio: HPPAF EN MUSLO IZQUIERDO PB LESIÓN VASCULAR

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

Operación Planeada: EXPLORACIÓN VASCULAR

Operación Realizada: LIGADURA DE VENA POPLITEA Y FEMORAL Y SHUNT ARTERIAL FEMORO-POPLITEO TEMPORAL

Descripción de la Técnica Quirúrgica y Hallazgos Transoperatorios:

BAJO ANESTESIA GENERAL, SE REALIZA ANTISEPSIA DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO, INCISION INGUINAL IZQUIERDA A NIVEL DE ARTERIA FEMORAL, SE DISECA POR PLANOS HASTA LOCALIZAR CAYADO SAFENO FEMORAL, SE DISECA ARTERIA FEMORAL COMUN EXPOSIENDO BIFURCACION EN SUPERFICIAL Y PROFUNDA SE REALIZA CONTROL VASCULAR CON LOOPS. SE PROCEDE A INCISION EN SITIO DE ORIFICIOS DE VENA FEMORAL CON SECCION DEL 50% DE CIRCUNFERENCIA DE APROX 2.5CM DE LOCALIZANDO ARTERIA FEMORAL SIN LESION, VENA PROLENE 6-0 LONGITUDINAL AL CONTINUAR CON DATOS DE LESION ARTERIAL CLINICAMENTE SE EXPLORA HACIA DISTAL REALIZANDO INCISION EN TERCIO PROXIMAL DE PIERNA CARA INTERNA, SE REALIZA FASCIOTOMIA, SE LOCALIZA ARTERIA POPLITEA INFRAGENICULAR SIN DATOS DE LESION PERO SIN PRESENCIA DE PULSOS, SE REALIZA SHUNT PLASTICO FEMORO-POPLITEO TEMPORAL SE INTRODUCE Y SE SUGERENTE DE SECCION ARTERIAL A ESE NIVEL POR LO QUE SE DECIDE SHUNT PLASTICO FEMORO-POPLITEO 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 REVASCULARIZACION ENCONTRANDO NUEVAMENTE SANGRADO ACTIVO VENOSO POR LO QUE SE LIGA VENA POPLITEA, SE COLOCAN DRENOVAC Y SE CIERRA PIEL, DANDO POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

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

Cuantificación de Sangrado: 1800 CC

Reporte de Gasas y Compresas: COMPLETO

Realizo 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 CIRUGIA PARA COLOCACION DE INJERTO 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 Verdusco S/N, Nuevo Salagua. CP. 28869  
Licencia Sanitaria No.: 13-AM-06-007-0003

Fig. 1.