



## Carta al Director

### 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.

### BIBLIOGRAFÍA

- 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

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

**SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**  
Servicios de Salud del Estado de Colima  
División de Servicios de Salud  
Hospital General de Colima

Fecha de Elaboración: 17/03/2022

**NOTA POSTOPERATORIA**

Hora: 11:00      Tiempo Quirúrgico: 120 MIN

Estado Postquirúrgico Inmediato del Paciente: T/A      FC      FR      Temp

Diagnóstico Preoperatorio: HEPAE EN MUSLO IZQUIERDO POR 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 Postoperatorios:**

BAJO ANESTESIA GENERAL, SE REALIZA ANTESEPSIA DE MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO, INCISION INSIGNAL IZQUIERDA A NIVEL DE ARTERIA FEMORAL. SE DISECA POR PLANOS HASTA LOCALIZAR CAVIDAD SAFENO FEMORAL. SE DISECA ARTERIA FEMORAL COMUN EXPONIENDO BIFURCACIÓN EN SUPERFICIAL Y PROFUNDA. SE REALIZA CONTROL VASCULAR CON LOOPS. SE PROCEDE A INCISION EN SITIO DE ORIFICIO DE ENTRADA A NIVEL DE CAVA INTERNA DE MUSLO EN TERCIO DISTAL DE APPROX 2CM LOCALIZANDO ARTERIA FEMORAL SIN LESIÓN, VENA FEMORAL CON SECCION DEL 50% DE CIRCUNFERENCIA DE APPROX 1CM DE LONGITUD. SE DECIDE REPARACION CON SURGETE DE PROPILE 6-0 LONGITUDINAL. AL CONTINUAR CON DATOS DE LESION ARTERIAL CLINICAMENTE SE EXPLORA HACIA DISTAL, REALIZANDO INCISION EN TERCIO PROXIMAL DE FIBRA PARA INTERNA. SE REALIZA FASCTOMIA. SE LOCALIZA ARTERIA POPLÍTEA INFRAGENICULAR SIN DATOS DE LESION PERO SIN PRESENCIA DE PULSOS. SE EVIDENCIA SANGRADO ARTERIAL ACTIVO PROVENIENTE DEL HUSCO POPLITEO LIGA CON SEDA DEL 1 EN AMBOS CABOS TUNELIZANDO POR CANAL DE HUNTER DE APPROX 12CM DE LONGITUD. SE PALPA PULSOS TIBIALES POSTERIOR A REVASCULARIZACION ENCONTRANDO NUEVAMENTE SANGRADO ACTIVO VENOSO POR LO QUE SE USA VENA POPLÍTEA. SE COLOCAN DRENAC 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 Comprimas: COMPLETO      Realizo el Conteo: ENF. TURNO

Incidentes y Accidentes: NINGUNO

Resultados de Estudios Auxiliares de Diagnóstico y Transoperatorios: NINGUNO

Plan de Manejo Postoperatorio Inmediato: PASA A UCII, PENDIENTE CIRUGIA PARA COLOCACION DE INERTO DEFINITIVO. MANEJO DEL CHOCQUE Y PREVENCIÓN DE SINDROME DE REPERFUSION

Pronóstico: RESERVADO A EVOLUCION

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 4390685  
Nombre Completo, Cédula Profesional y Firma del Cirujano Responsable de la Cirugía

Av. Elias Zamora Verdusco SIN, Nuevo Salagua. CP. 28869  
Licencia Sanitaria No.: 13-AM-06-007-0003

Figura 1.

Conflicto de intereses: el autor declara no tener conflicto de interés.

DOI: 10.20960/angiologia.00484