

# Información

## **CURSOS INTENSIVOS DE CARDIOLOGÍA DE LA SEMICYUC**

31 de marzo y 1-2 de abril de 2004. Madrid. España.

*Organizado por:* la SEMICYUC.

*Dirigido a:* médicos especialistas y residentes en formación de Medicina Intensiva.

*Objetivos docentes:* formación cardiológica con enseñanza básica teórico-práctica en ecocardiografía, marcapasos definitivo, arritmias y desfibrilador automático implantable.

*Metodología:* la preparación de cada sección del curso se ha realizado por 3 profesores que han elaborado un programa teórico básico y un programa práctico. La exposición teórica de cada sección no será superior a 3 horas. La práctica será ágil y conllevará explicaciones teóricas que susciten discusiones basadas en la experiencia de cada profesor.

*Bibliografía:* se entregará a cada alumno los siguientes libros: Arritmias cardíacas en el paciente crítico, Marcapasos definitivos y Ecocardiografía en el paciente crítico.

*Programación:* director, profesores y colaboradores:

*Miércoles, 31 de marzo:* Marcapasos

Profesor: Dr. José Antonio Lapuerta Irigoyen. Gijón. Asturias. España.

Colaboradores: Dr. Francisco García Urra. Donostia-San Sebastián. Guipúzcoa. España.

Dr. Juan Leal Del Ojo. Sevilla. España.

*Jueves, 1 de abril:* Arritmias

Profesor: Dr. Pablo Moriña Vázquez. Huelva. España.

Colaboradores: Dr. José Manuel Porres Aracama. Donostia-San Sebastián. Guipúzcoa. España.

Dr. Helio G. Forniellas Pérez. Almería. España.

*Viernes, 2 de abril:* Ecocardiografía

Profesor: Dr. Manuel Guerrero de Mier. Sevilla. España.

Colaboradores: Dr. José María Ayuela Azcárate. Burgos. España.

Dr. José M. López Pérez. A Coruña. España.

*Duración:* 24 horas lectivas, del miércoles 31 de marzo al viernes 2 de abril.

*Horario:* de 09.00 – 13.30 y de 15.30 – 20.00 h

*Dirección científica y coordinación:* Dr. Francisco García Urra.

*Coordinador del Grupo de cuidados intensivos cardiológicos y de RCP de la SEMICYUC:* Dr. Justo Ferrero Zorita.

**Número de plazas:** 50, 30 reservadas a especialistas en Medicina Intensiva, y 20 reservadas a médicos residentes en Medicina Intensiva.

Sede: Fiesta Gran Hotel Colón.

C/ Pez Volador, 1 (esquina con c/ Dr. Esquerdo, 117). 28007 Madrid. España.

Tel.: 91 400 99 00

Fax: 91 573 08 09

Fecha límite de inscripción: 18 de marzo de 2004.

La inscripción incluye: material docente, 3 libros, alojamiento, 3 noches (30-31 de marzo y 1 de abril), 3 almuerzos, 6 cafés y un diploma de asistencia.

Secretaría técnica: SEMICYUC.

Paseo Reina Cristina, 36, 1.º D. 28014 Madrid. España.

Tel.: 91 502 12 13

Fax: 91 502 12 14

Correo electrónico: [asun@semicyuc.org](mailto:asun@semicyuc.org)

## **XXXIX CONGRESO NACIONAL DE LA SEMICYUC. VI REUNIÓN IBÉRICA DE MEDICINA INTENSIVA**

6-9 de junio de 2004. Palacio de Congresos, Tarragona. España.

TEMARIO. PUESTAS AL DÍA (véase información completa en *Med Intensiva* 2004;28:41-4)

Infecciones por *Pseudomonas*

Generación de valor en la SEMICYUC

Actualización en sedoanalgesia

Avances en el síndrome coronario agudo

Infecciones comunitarias graves

Posibilidades de prevención del fracaso renal agudo

Actualización en accidente cerebrovascular agudo

Desconexión de la ventilación mecánica

Objetivos de la ventilación mecánica

Nuevas terapias en el manejo del paciente traumatizado

Polimorfismos genéticos

Novedades en la sepsis

## **MINICONFERENCIAS**

Complicaciones olvidadas

Aspectos metabólicos del tratamiento del shock

Frecuencia y gravedad de la intoxicación por drogas de diseño

Transfusión de hemoderivados en el paciente crítico

Valoración de la calidad de las webs médicas

Claves para la donación a corazón parado

Casos clínicos en cardiología intensiva

## **DEBATES PRO-CON**

Control estricto de glucemia en el paciente crítico. ¿Está justificado?

Utilidad de los diuréticos en el fracaso renal agudo

Maniobras de reclutamiento

Modificación del criterio de ingreso en UCI para la donación de órganos

*Moderador:* José Luis Escalante Cobo. Oficina Regional Coordinación de Trasplante.  
Utilidad de la neuromonitorización del trauma craneoencefálico grave  
Tratamiento con monoterapia de la neumonía neumocócica  
Taller  
Taller práctico de Internet  
Otras sesiones  
Simposium  
Edwards Lifesciences  
GlaxoSmithKline

SESIONES CONJUNTAS SEEIUC-SEMICYUC  
Trauma medular  
Patologías críticas emergentes  
Prevención y seguridad en la atención al paciente crítico

#### **Información:**

Secretaría de la SEMICYUC.  
Paseo de la Reina Cristina, 36, 1.º D. 28014 Madrid. España.  
Tel.: 91 502 12 13  
Fax: 91 502 12 14  
Correo electrónico: secretaria@semicyuc.org  
Web: <http://www.semicyuc.org>

#### **Secretaría Técnica:**

Inter-Congrés RCT.  
McCANN-ERICKSON Meetings.  
C/ Josep Irla i Bosch, 5-7, Entresuelo. 08034 Barcelona. España.  
Tel.: 93 206 46 46  
Fax: 93 204 97 32  
Correo electrónico: maite.balleste@mccann.es

#### **CURSO “FUNDAMENTAL CRITICAL CARE SUPPORT (FCCS)” DE FORMACIÓN DE INSTRUCTORES**

(Véanse programa e información completa en Med Intensiva 2004;28:44)

*Fecha límite de inscripción:* 15 de abril de 2004.

*Información:* Secretaría SEMICYUC.  
Paseo de la Reina Cristina, 36, 1.º D. 28014 Madrid. España.  
Tel.:91 502 12 13  
Fax: 91 502 12 14  
Correo electrónico: asun@semicyuc.org  
Web: <http://www.semicyuc.org>

#### **CURSO INSTRUCTORES SOPORTE VITAL AVANZADO**

*Director:* Manel Cerda Vila. Coordinador Autonómico PNRCP de la SEMICYUC.

(Véanse programa e información completa en Med Intensiva 2004;28:44-5)

*Fecha límite inscripción:* 15 de abril de 2004.

*Información:* Secretaría SEMICYUC  
Paseo de la Reina Cristina, 36, 1.º D. 28014 Madrid. España.  
Tel.:91 502 12 13  
Fax: 91 502 12 14  
Correo electrónico: maria@semicyuc.org  
Web: <http://www.semicyuc.org>

#### **TALLER DE LECTURA CRÍTICA DE LITERATURA CIENTÍFICA**

*Coordinador:* Pedro Galdós Anuncibay. Especialista en Medicina Intensiva. Hospital de Móstoles. Madrid. España.

(Véanse programa e información completa en Med Intensiva 2004;28:45.)

#### *Información:* Secretaría SEMICYUC.

Paseo de la Reina Cristina, 36, 1.º D. 28014 Madrid. España.  
Tel.: 91 502 12 13  
Fax: 91 502 12 14  
Correo electrónico: asun@semicyuc.org  
Web: <http://www.semicyuc.org>

#### **BECAS LILLY 2004**

*Convocatoria:* la SEMICYUC acuerda convocar, en colaboración con LILLY, S.A., 2 becas destinadas a apoyar los mejores proyectos de investigación experimental o clínica, para desarrollar en España durante los años 2003-2004, sobre aspectos de la Medicina Intensiva y realizados por socios de la SEMICYUC.

*Características e información de la convocatoria:* véase información en Med Intensiva 2004; 28:46.

*Plazos:* los Proyectos deberán estar en poder de la Secretaría de la SEMICYUC antes del día 1 de abril del 2004, independientemente del medio que se utilice para su envío.

*Envío:* todas las solicitudes serán remitidas a la SEMICYUC  
**BECAS LILLY 2003**  
Paseo de la Reina Cristina, 36 1.º D. 28014 Madrid. España.  
Tel.: 91 502 12 13  
Fax: 91 502 12 14

#### **PREMIO LILLY 2004**

*Convocatoria:* la SEMICYUC acuerda convocar, en colaboración con LILLY, S.A., un premio destinado al mejor trabajo científico de investigación experimental o clínica, desarrollado en España durante el año 2003, sobre aspectos de la Medicina Intensiva y realizados por socios de la SEMICYUC.

**Objetivo:** estimular la investigación de calidad entre los socios de la SEMICYUC.

**Cuantía:** 6.000 €

**Bases e información de la convocatoria:** véase Med Intensiva 2004; 28:45.

**Plazos:** los trabajos deberán estar en poder de la Secretaría de la SEMICYUC antes del día 1 de abril de 2004, independientemente del medio que se utilice para su envío.

**Envío:** todas las solicitudes serán remitidas a la SEMICYUC

PREMIO LILLY 2003

Paseo de la Reina Cristina, 36, 1.º D. 28014 Madrid. España.

Tel.: 91 502 12 13

Fax: 91 502 12 14

**16th ANNUAL CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF INTENSIVE CARE**

28 de septiembre al 1 de octubre de 2004. Amsterdam. Netherlands.

Contact: Mrs. Suzanne Smitz De Smet.

Phone: 32 2 559 0350/32 2 559 0355

Fax: 32 2 527 0062

E-Mail: public@esimc.org

**VIII CURSO SOBRE MARCAPASOS Y TRATAMIENTO ELÉCTRICO DE LAS ARRITMIAS**

4-7 de octubre de 2004. Donostia-San Sebastián. Guipúzcoa. España.

**Dirigido por:** Dra. P. Marco Garde, Dr. F. García Urra y Dr. J.M. Porres Aracama. Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Donostia. Donostia-San Sebastián. Guipúzcoa. España.

**Programa e información general:** véase Med Intensiva 2004; 28:47.

**Inscripciones:** Secretaría Técnica. Ane Muniain. Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Donostia. Paseo Dr. Beguiristain s/n. 20014 Donostia-San Sebastián. Guipúzcoa. España.

Tel.: 943 00 70 03

Fax: 943 47 27 19

**CONVOCATORIA:** El medicamento está indicado para el tratamiento a largo plazo del dolor moderado, especialmente después de cirugía y para el tratamiento a corto plazo de la fiebre, cuando la administración por vía intravenosa está justificada únicamente por una necesidad urgente de tratar el dolor o la fiebre y/o cuando no son posibles otras vías de administración. **Posología y forma de administración:** Vía intravenosa. Restringida a adultos, adolescentes y niños que pesan más de 30 kg (aproximadamente 11 años). **Posología:** Adultos y niños que pesan más de 50 kg (aproximadamente 11 años): Paracetamol por administración, es decir, un vial de 100 ml, hasta cuatro veces al día. El intervalo mínimo entre cada administración debe ser de 4 horas. La dosis diaria máxima no debe exceder de 4 g. Niños que pesan más de 30 kg (aproximadamente 11 años), adolescentes y adultos que pesan menos de 50 kg: 15 mg/kg de paracetamol por administración, es decir, 1,5 ml de solución por kg. El intervalo mínimo entre cada administración debe ser de 4 horas. La dosis diaria máxima no debe exceder de 60 mg/kg (ni exceder de 4 g). **Insuficiencia renal grave:** se recomienda, cuando se administra paracetamol a pacientes con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina <30 ml/min), aumentar el intervalo mínimo entre cada administración a 6 horas (ver sección 5.2). **Propiedades farmacológicas:** Forma de administración: La solución de paracetamol se administra como una perfusión intravenosa durante 15 minutos. **Contraindicaciones:** PERFILGAM está contraindicado en: Pacientes con hipersensibilidad a paracetamol, a derivados de propacetamol (propietámas del paracetamol) o a alguno de los excipientes. Casos de insuficiencia hepatoauricular grave. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Advertencias: Se recomienda usar un tratamiento analgésico oral adecuado tan pronto como sea posible esta vía de administración. Para evitar el riesgo de sobredosis, comprobar que otros medicamentos administrados no contengan paracetamol. Dosis mayores de las recomendadas conllevan un riesgo de lesión hepática muy grave. Los síntomas y signos clínicos de lesión hepática suelen verse por primera vez después de dos días, y aminorar un máximo habitualmente después de 4-6 días. Debe administrarse tratamiento con un antibiótico cuatro veces al día (ver sección 4.8. Substitución). Precauciones de empleo: Paracetamol debe usarse con precaución en casos de: insuficiencia hepatoauricular, insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina <30 ml/min) (ver secciones, Posología y forma de administración y, Propiedades farmacológicas), alcoholismo crónico, insuficiencia crónica (reservas bajas de glutation hepática), deshidratación. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** Paracetamol produce una reducción de casi 2 veces en el aclaramiento de paracetamol inhbiente su conjugación con el ácido glucúrico. Debe considerarse una reducción de la dosis de paracetamol en el tratamiento simultáneo con probenecid. Salicilato puede prolongar la semivida de eliminación (t1/2) de paracetamol. Debe prestarse atención a la ingesta simultánea de sustancias inductoras enzimáticas (ver sección 4.8. Substitución). **Embarazo y lactancia:** Embarazo: La experiencia clínica de la administración intravenosa de paracetamol es limitada. Sin embargo, datos epidemiológicos del uso de dosis terapéuticas orales de paracetamol no indican efectos indeseables sobre el embarazo ni sobre la salud del feto recién nacido. Datos prospectivos sobre embarazos expuestos a acetaminofeno no muestran aumento del riesgo de malformación. No se han realizado estudios de reproducción con la forma intravenosa de paracetamol en animales. Sin embargo, estudios con la vía oral no muestran malformaciones ni efectos letales. No obstante, PERFILGAM debe usarse en el embarazo sólo después de una cuidadosa valoración de la relación beneficio-riesgo. En este caso, la posología y la duración recomendadas deben observarse estrictamente. Lactancia: Después de la administración oral, paracetamol se excreta en la leche materna en pequeñas cantidades. No se han comunicado efectos indeseables en niños lactantes. En consecuencia, PERFILGAM se puede usar en mujeres durante la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar maquinaria:** No se han observado efectos sobre la capacidad para conducir o utilizar maquinaria durante la administración de paracetamol. **Reacciones adversas:** Al igual que con todos los productos con paracetamol, las reacciones adversas son raras (<1/10.000, <1/1.000) o muy raras (<1/10.000) y se describen a continuación:

| Sistema         | Raras<br>>1/10.000, <1/1.000                  | Muy raras<br><1/10.000        | Casos aislados  |
|-----------------|---|-------------------------------|-----------------|
| General         | Malestar                                      | Reacción de hipersensibilidad |                 |
| Cardiovascular  | Hipotensión                                   |                               |                 |
| Hígado          | Niveles aumentados de transaminasas hepáticas |                               |                 |
| Plaquetas/larga |   |                               | Trombocitopenia |

Se han comunicado casos muy raros de reacciones de hipersensibilidad que oscilan entre una simple erupción cutánea o una urticaria y shock anafiláctico, que precisan la suspensión del tratamiento. Se han observado casos aislados de trombocitopenia. **Substitución:** Existe riesgo de envenenamiento, particularmente en sujetos de edad avanzada, en niños pequeños, en pacientes con insuficiencia hepática, en casos de alcoholismo crónico, en pacientes que sufren insuficiencia crónica y en pacientes que reciben inductores enzimáticos. En este caso, la acetaminofeno puede ser fatal. Los síntomas aparecen generalmente en las primeras 24 horas e incluyen: náuseas, vómitos, anorexia, palidez y dolor abdominal. **Sobredosis:** 7,5 g o más de paracetamol en una sola administración en adultos o 140 mg/kg de peso corporal en una sola administración en niños, producen una toxicidad hepática que probablemente inducirá una necrosis completa e irreversible, ocasionando insuficiencia hepatoauricular, acidosis metabólica y encefalopatía que puede producir coma y muerte. Simultáneamente, se observa un aumento de los niveles de las transaminasas hepáticas (AST, ALT), de la lactato deshidrogenasa y de la bilirrubina, junto con una reducción del nivel de protrombina, que pueden aparecer en un intervalo de 12 a 48 horas tras la administración. Los síntomas clínicos de lesión hepática suelen ser evidentes habitualmente después de dos días, y aminorar un máximo después de 4 a 6 días. **Medida de urgencia:** Hospitalización inmediata. Antes de iniciar el tratamiento, tomar un tubo de muestra de sangre para analizar el paracetamol en plasma, tan pronto como sea posible después de la sobredosis. El tratamiento incluye la administración del antídoto, N-acetilcisteína (NAC), por vía intravenosa o oral, si es posible antes de que hayan transcurrido 10 horas. Sin embargo, la NAC puede aportar algún grado de protección incluso después de 10 horas, pero en estos casos, se administra un tratamiento prolongado. Tratamiento sintomático. Deben realizarse pruebas hepáticas al inicio del tratamiento y deberán repetirse cada 24 horas. En la mayoría de los casos, las transaminasas hepáticas vuelven a la normalidad en una o dos semanas con restauración plena de la función hepática. Sin embargo, en casos muy graves, puede ser necesario un trasplante hepático. **DATOS FARMACÉUTICOS:** **Lista de excipientes:** Mentol, clorhidrato de cisteína monohidrato, lactato de sodio, hidróxido de sodio, ácido clorhídrico y agua para inyección. **Incompatibilidades:** Es aconsejable no mezclar PERFILGAM con otros medicamentos. **Período de validez:** 2 años. Desde un punto de vista microbiológico, a menos que el método de apertura impida el riesgo de contaminación microbiológica, el producto se debe usar inmediatamente. Si no se usa inmediatamente, los tiempos y las condiciones de conservación en uso son responsabilidad del usuario. **Precauciones especiales de conservación:** No conservar a temperatura superior a 30°C. No refrigerar ni congelar. **Instrucciones de uso/manipulación:** Antes de la administración, el producto debe inspeccionarse visualmente para comprobar la ausencia de partículas y de decoloración. Para uso único. Toda solución para inyección no utilizada debe ser desechada. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Bristol Myers Squibb, 3, rue Joseph Monier- BP 328, 92506 Rueil Malmaison Cedex - FRANCE. **NÚMERO DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** FR/Registre: 04 520. **DISPENSAÇÃO:** Especialidad farmacéutica de Uso Hospitalario. **PRESENTACIÓN Y PRECIO:** Caja de 12 viales PVP: 36,11 €. PVP IVA: 39,56€. **Fecha revisada:** Enero 2002. **MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE Y DE LA VISTA DE LOS NIÑOS.** La compañía dispone de una línea telefónica de Perlégram 10mpm. Para más información dirigirse a BRG - Dept. de Información Médica - Dept. Científico, O Alameda 101, 28042 MÁLAGA.