

De actualidad

■ Un nuevo dispositivo esperanzador para los pacientes con accidente cerebrovascular

Un pequeño sacacorchos que permite eliminar un trombo cerebral podría constituir pronto una opción para aproximadamente el 95% de los pacientes con accidente cerebrovascular isquémico que son llevados al hospital demasiado tarde como para que puedan recibir tratamiento fibrinolítico. El dispositivo Merci Retriever está siendo evaluado en el New York-Presbyterian Hospital de Nueva York para el tratamiento del accidente cerebrovascular. Este dispositivo ya ha sido aprobado por la Food and Drug Administration para la eliminación de los coágulos en los pacientes con un accidente cerebrovascular isquémico.

Los resultados obtenidos en un ensayo clínico de fase I efectuado sobre 80 pacientes fueron publicados en el número de marzo de la revista *Stroke*. La conclusión de los investigadores fue que la trombectomía mecánica mediante el dispositivo Merci Retriever dio muy buenos resultados, tanto cuando se realizó de manera aislada como cuando se aplicó junto con un tratamiento intravascular complementario.

En los ensayos clínicos de fase II participarán pacientes que lleguen al hospital más de 8 h después del comienzo de la sintomatología del accidente cerebrovascular. Los pacientes serán seleccionados para la aplicación de este procedimiento en función de los resultados obtenidos en la resonancia

magnética cerebral. Los investigadores van a comparar el dispositivo Merci Retriever con el tratamiento médico convencional del accidente cerebrovascular isquémico.

■ La administración de esteroides intravenosos controla la glucemia en los pacientes con shock séptico

Según los resultados obtenidos en un estudio reciente, la administración de hidrocortisona mediante perfusión intravenosa continua, más que en forma de bolo, puede ser útil para el control de las concentraciones de la glucemia en los pacientes con shock séptico, además de que permite ahorrar tiempo de enfermería. Dado que la hidrocortisona induce hiperglucemia, su administración en bolo causa fluctuaciones en los valores de glucemia.

Los investigadores han determinado que la perfusión continua mantiene los valores de glucosa en una tendencia más homogénea. Los profesionales de enfermería sólo tienen que ajustar las perfusiones de insulina 3 veces al día, en comparación con la necesidad de ajuste casi 5 veces al día en los pacientes que reciben hidrocortisona en bolo. **■**

Fuente: Loisa P et al. Effect of mode of hydrocortisone administration on glycemic control in patients with septic shock: A prospective randomized trial. *Critical Care*. 16 de febrero de 2007. Publicación electrónica previa a la publicación impresa.



Advance Trauma Care for Nurses® Soporte Vital en Trauma para Enfermería

En urgencias, los pacientes politraumatizados requieren un acercamiento multidisciplinar.

La enfermería debe desempeñar un papel decisivo, siendo imprescindible un alto nivel de preparación y capacidad para trabajar en equipo.

El ATCN, es un curso de reconocido prestigio internacional, desarrollado por la Society of Trauma Nurses (STN), en colaboración con el American College of Surgeons (ACS) Committee on Trauma State Chapter.



16,9 créditos

www.atcn.es

info@atcn.es

902 112 911

ADVANCED TRAUMA CARE for NURSES

