



CARTA ORTOPÉDICA

AÑO 27

SCCOT

SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Septiembre 2007

<http://www.sccot.org.co> - PBX: 6257445 - secretaria@sccot.org.co



EDITORIAL

ACTUALIDAD DE LA SCCOT

CLEMI

El próximo Jueves 25 de octubre está programada la inauguración de la primera etapa del CLEMI, esta etapa tiene a su vez dos edificaciones: la que se localiza en el costado sur, es la que se ha denominado el "Centro de Entrenamiento"- propiamente dicho - tiene un área de aproximadamente 600 metros cuadrados con cuatro salas de práctica, dos para cuatro estaciones de trabajo y dos para ocho; cada sala tiene su área de lavado de instrumental y cada estación de trabajo tiene todas las facilidades de cableado estructural, energía corriente y regulada; irrigación y succión independientes.

Las salas se separan entre sí por un amplio corredor que aparte de la circulación, prestará servicio como zona de descanso por su amplitud e iluminación; así mismo existe un amplia área de bodegaje y los baños con sus respectivos vestieros. La segunda edificación que es la del costado norte la llamamos

"Bioterio" con un cuarto frío para la preservación de los cuerpos, las zonas para el cuidado de los animales (cerdos, ovejas, perros, hámsteres); las oficinas de los veterinarios y las zonas de almacenamiento de insumos.

Ésta obra es pertenencia de la SCCOT y todos sus asociados, será motivo de orgullo de todos nosotros y será la proyección de la SCCOT hacia las demás Sociedades Científicas Nacionales y hacia las especialidades que representan a nivel Latinoamericano; es la forma de trascender de nuestra Sociedad de Ortopedia más allá de los linderos tradicionales e indudablemente nos coloca en la vanguardia en el entrenamiento de la cirugía y técnicas de mínima invasión a este nivel; y finalmente nos abre innumerables oportunidades de investigación y desarrollo.

La segunda etapa del CLEMI será el "Centro de Convenciones"

CONTENIDO

Esquina Gremial	3
De los Capítulos y Seccionales	5
Comité de Residentes	8
Convocatoria	9
Próximos Eventos	10
Coopresalud	12
Obituarios	14
Notas Históricas	15
Felicitaciones	15
Cronograma de Actividades	16

localizado inmediatamente al sur occidente de las anteriores edificaciones, tendrá un área de alrededor de 1500 metros cuadrados distribuidos al sur en un salón múltiple para 300 asistentes divisible en dos; en el centro un área de exhibición para 20 stands de seis metros cuadrados cada uno y el lobby de circulación; y en el costado norte cuatro salones de 80 metros cuadrados con capacidad de 50 asistentes cada uno.

Finalmente, la tercera etapa será el "Centro Empresarial – Hotelero" con áreas de restaurante, de atención empresarial con los llamados



Avance Construcción CLEMI



Avance Construcción CLEMI

"show rooms"; de alojamiento y hospedaje con salas de lectura y de entrenamiento en modelos secos y virtuales y la zona donde esperamos que vaya a quedar la nueva sede de la SCCOT.

Recuerden que el CLEMI es de todos los ortopedistas de la SCCOT, conózcalo, siéntanlo, divúlguenlo, promócionenlo, es la mejor manera de creer en nuestra profesión y de hacer país.

COOPERATIVISMO, UNA NECESIDAD ACTUAL Y SENTIDA

Llevamos algo más de un año promocionando COOPRESALUD, la cooperativa de la SCCOT dirigida a todos los profesionales de la salud; ha sido un parto prolongado y difícil, hemos tratado de estimular la idea de la mutualidad, pero al ser algo relativamente nuevo no es bien apreciado, y a pesar de estar ofreciendo un porcentaje muy alto para el ahorro versus un porcentaje muy bajo al fondo común, al compararse con lo ofrecido por otras cooperativas, no hemos tenido la aceptación que esperábamos. Sabemos que algo nos hace falta.

Simultáneamente sabemos de las necesidades de las regionales y aún más, somos concientes que allí las voces de los asociados llevan la mayoría de las veces el mensaje de la gremialidad; y circunstancialmente al mismo tiempo estamos viviendo la penosa situación de muchos de nuestros colegas quienes habiendo dedicado todo su mejor esfuerzo como profesionales por muchos años, en algunos casos cercanos a la pensión; sirviendo a instituciones del seguro social, se están viendo enfrentados o bien quedar vacantes sin ningún futuro laboral, o bien adaptarse a la nueva realidad de nuevas formas de contratación a través de Cooperativas.

Afortunadamente estas circunstancias han hecho que voluntades y mentes emprendedoras se reúnan buscando soluciones.

Un ejemplo para seguir, y que eventualmente nos ha llevado a comprender que puede ser el ingrediente que nos está haciendo falta, es la asociación creada por los Ortopedistas de algunas de las denominadas “Ss” de Bogotá liderados por el Dr. Jorge Barbosa: ORTOCCOP que básicamente es una Cooperativa Asociada de Trabajo que a su vez han sido cobijados y asesorados por otra que ya tiene más tiempo de existencia y por lo tanto mayor experiencia, basada en las mismas instituciones y liderada por anesthesiólogos: la ANESTECOOP que, de igual manera, a su vez está asesorada por SCARECOOP. Lo que se pretende por medio de esta socialización en la Carta Ortopédica; en primer lugar está despertar el interés, solicitar que los interesados se comuniquen con la SCCOT, y en un futuro me-

diato crear una especie de matriz de contratación para ser utilizada en todo el país.

De tal manera pues, que este llamado tiene dos vías; como ya se dijo, una para que los interesados o bien porque ya tienen un tipo de contratación a través de una CTA o bien porque carecen de ésta y tienen la necesidad, nos hagan conocer su situación; y otra para ir construyendo lo que en el futuro podríamos considerar como un bloque de CTAS regionales organizadas en una central para crear un solo modelo de contratación y por consiguiente un piso tarifario.

Dr. RODRIGO LÓPEZ RODRÍGUEZ
Presidente



ESQUINA GREMIAL

EL CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Y LA ACTIVIDAD GREMIAL

Recapitulando sobre lo expuesto anteriormente en la Carta Ortopédica del mes pasado, si bien nuestro ejercicio profesional ha sido duramente golpeado por la Ley 100, hemos sido nosotros mismos y nuestros conflictos entre colegas, lo que ha potenciado la sensación de malestar en cuanto a nuestro reconocimiento tanto económico como social, derivado de nuestra labor como ortopedistas, compitiendo casi siempre por tarifas más bajas y no por calidad, dejando el campo libre para que colegas entrenados en “Administración en Salud”, no sólo cuantifiquen

económicamente nuestras actividades, sino que también incluso tengan el valor de refutar o por lo menos poner en entredicho nuestra práctica médica.

En este mes, me quiero referir a las implicaciones que el Código de Ética médica subraya en su articulado IV, como relaciones del médico con las instituciones, y cómo podemos unidos, enfrentar estas situaciones. El punto más importante de este articulado es el artículo 45 que a la letra reza:

ARTÍCULO 45. El médico funcionario guardará por sus colegas y personal paramédico subalterno, la consideración, aprecio y respeto que se merecen, teniendo en cuenta su categoría profesional, sin menoscabo del cumplimiento de sus deberes como superior.

Este artículo puede englobar entre otros tópicos, las funciones que los administradores en salud y directores administrativos pueden cumplir en relación con nuestro trabajo; muchas veces estos mismos colegas, olvidan que su papel es facilitar y mejorar en últimas la atención en salud, tergiversando su objetivo principal y cayendo en el fin último de toda entidad con ánimo de lucro que es la “contención del costo”.

Desafortunadamente, la mayoría de esta contención la hacen a expensas de nuestro acto médico: recortar el número de exámenes que solicitamos, controvertir su pertinencia, solicitar “segundos conceptos” que desvirtúen los nuestros, escoger por nosotros el tipo o calidad de implante que un paciente necesita o lo que es peor, llegar a negar de manera directa lo que hemos decidido en nuestro concienzudo acto médico. Qué decir de que en la mayoría de estas entidades no estamos siendo auditados por pares, situación que legalmente debería ser de obligatorio cumplimiento, pero que nosotros no hemos presionado para que se cumpla, siendo un buen recurso gremial el ofertar estos procesos de Auditoría a través de nuestras mismas seccionales y que sugiero sea el próximo paso gremial a ser debatido e implementado en nuestras próximas reuniones en cada ciudad.

El abordaje de este problema tiene su solución en la misma ley 23 o Código de Ética Médica, específicamente en su artículo 7:

ARTÍCULO 7. Cuando no se trate de casos de urgencia, el médico podrá excusarse de asistir

a un enfermo o interrumpir la prestación de sus servicios, en razón de los siguientes motivos:

- a) Que el caso no corresponda a su especialidad;
- b) Que el paciente reciba la atención de otro profesional que excluya la suya;
- c) Que el enfermo rehúse cumplir las indicaciones prescritas.

El numeral B es claro al respecto: cuando un auditor médico o el personal administrativo conceptúa y/o emite dictamen sobre un acto médico con respecto a nuestro paciente, está ejerciendo como contratante y por ende asumiendo todas las responsabilidades, deberes y derechos que esto genera; inherentemente si no estamos de acuerdo con dicha opinión y al no ser generalmente un caso de urgencia, tenemos todo el derecho de excusarnos en la asistencia a dicho paciente y es más, tenemos la obligación de dejarlo sentado por escrito, ya que si tácitamente accedemos a lo que dicho auditor o coordinador médico ordena y tenemos una complicación derivada de esa decisión, legalmente la estamos compartiendo y seremos objeto punible, si se comprueba el efecto adverso.

De igual manera, si estamos en el otro lado del ejercicio profesional, debemos ser conscientes que toda decisión puede afectar el pronóstico de un enfermo y que si estas decisiones las tomamos basados no en el beneficio del paciente sino en el bienestar económico de la institución que salvaguardamos, ella no va a correr con los costos de nuestra defensa.



Dr. NICOLÁS RESTREPO
Vicepresidente SCCOT



DE LOS CAPÍTULO Y LAS SECCIONALES



CAPÍTULO DE COLUMNA

El pasado 6 de Septiembre en el auditorio del Edificio El Bosque se realizó la reunión del Capítulo de Columna con la participación del Dr. Fernando Torres quien presentó el tema “Fracturas complejas de columna toracolumbar”. Además como ya se ha establecido, se expusieron casos clínicos.

Gracias a Novartis por su colaboración.



Dr. Fernando Torres



Exposición de casos clínicos



CAPÍTULO DE TUMORES

En la sede de la SCCOT se realizó el pasado 6 de septiembre la reunión del Capítulo de Tumores con la participación del Dr. Francisco Linares, quien presentó el tema “Enfoque del paciente oncológico en ortopedia”.



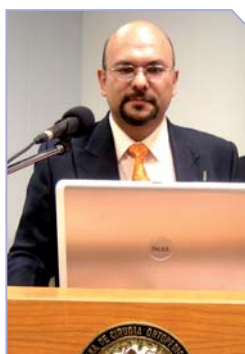
Dr. Francisco Linares



CAPÍTULO DE ORTOPEdia INFANTIL

“Unificando la clasificación de fracturas en niño”, fue el tema tratado por el Dr. Álvaro Triana Quijano durante la reunión del Capítulo de Ortopedia Infantil el pasado 13 de septiembre en el auditorio del Edificio El Bosque.

Gracias a Synthes por su colaboración.



Dr. Álvaro Triana Quijano



CAPÍTULO DE INFECCIONES OSTEOARTICULARES

En la ciudad de Cali en la sede de la Seccional Suroccidente ATOC se llevó a cabo la reunión del Capítulo de Infecciones Osteoarticulares en esta oportunidad se presentaron como conferencistas los Doctores Gustavo Calvache y Miguel Triana con los temas evidencia de la literatura en las fracturas expuestas y evidencia de la literatura en el tratamiento de cirugías con material de osteosíntesis infectadas, respectivamente.



CAPÍTULO DE CADERA Y RODILLA

En esta oportunidad se realizó la reunión del Capítulo de Cadera y Rodilla en el Hotel Dann Carlton de la ciudad de Cali, el pasado 29 de septiembre; a continuación presentamos los conferencistas y temas.

SIMPOSIO

¿Cómo hago una artroplastia primaria de rodilla difícil?

Moderador: Dr. Bernardo Aguilera
 Panelistas: Dr. Rubén Carvajal
 Dr. Carlos Arturo Isaza
 Dr. Julio César Palacio
 Dr. Carlos Javier Zárate

Artroplastia primaria en fracturas de acetábulo
 Dr. Alberto Domínguez

Prótesis metal/metal
 Dr. Andrés Echeverri

Artroplastia de rodilla en paciente reumatoideo
 Dr. Álvaro Isaza

Prótesis de resuperficialización
 Dr. Hernán Muñoz

SIMPOSIO

¿Cómo hago una artroplastia primaria de cadera difícil?

Moderador: Dr. Nicolás Restrepo
 Panelistas: Dr. Andrés Echeverri
 Dr. Willy Paul Stangl
 Dr. León Sardi
 Dr. Julio César Samper

Artroplastia de rodilla en patología tumoral
 Dr. Jorge Enrique Navia

Inestabilidad en artroplastia total de rodilla
 Dr. Julio César Palacio

Pinzamiento femoro/acetabular
 Dr. Alfredo Sánchez

Verdades y mentiras en artroplastia de cadera
 Dr. Bernardo Aguilera.

Sustitutos óseos en artroplastia
 Dr. Willy P. Stangl

Inestabilidad en artroplastia de cadera
 Dr. Rubén Carvajal

Guía de manejo en artroplastia de rodilla
 Dr. Carlos Javier Zárate



Asistentes reunión capítulo de Cadera y Rodilla en Cali



CAPÍTULO DE MANO

En la ciudad de Montería se realizó el pasado 29 de septiembre la reunión del Capítulo de Mano con la participación como conferencistas de los Doctores Enrique Vergara, Elkin Lozano y Carlos Rojas, presentando los siguientes temas:

- Manejo de la mano traumatizada
- Manejo de fracturas de falanges y metacarpiano
- Manejo de las fracturas de radio distal
- Lesiones de punta de dedo
- Manejo actual del síndrome de túnel del carpo
- Complicaciones en el manejo del síndrome de túnel de carpo
- Manejo de ganglion, dedo en gatillo, De quervain y otras tenosinovitis
- Manejo actual de la mano hendida
- Presentación de casos difíciles



De izquierda a derecha los Doctores Elkin Lozano, Carlos Rojas y Enrique Vergara



SECCIONALES

Septiembre 03 de 2007

ESTIMADOS COLEGAS

En referencia a la liquidación de las ESES, ahora manejadas por un ente privado se ha venido evidenciando o por lo menos en la ciudad de Villavicencio una desigualdad en las tarifas para los ortopedistas con respecto a las demás especialidades quirúrgicas y el no reconocimiento de las horas de disponibilidad en los turnos. Considero que la privatización de las entidades de salud pueden ser “buenas medidas”, siempre y cuando, las entidades se vuelvan productivas y generen trabajo, pero reconociendo en forma justa la labor del trabajador de la salud, en este caso del Ortopedista.

Esta es una invitación para que en forma solidaria con nuestros colegas exijamos unas tarifas justas y no dejemos demeritar el trabajo del Ortopedista y que si en algún momento nos invitan a trabajar sea por que valoran nuestro trabajo y no por que los demás no aceptaron las condiciones que exigen las entidades.

Respetuosamente.

Dr. ANDRÉS A. VENEGAS A.
Presidente Seccional de los Llanos



COMITÉ DE RESIDENTES

Estamos organizando el segundo Encuentro Nacional de Residentes que se realizará los días 30 de noviembre y 1 de diciembre en las instalaciones de la Pontificia Universidad Javeriana, este año el encuentro se centrará en tres temas principales, medicina deportiva, trauma ortopédico y los proyectos de investigación que se están desarrollando en los diferentes postgrados de Ortopedia de nuestro país.

La organización está a cargo de los directivos del comité de residentes de la Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología que fueron elegidos en el primer encuentro realizado en la Universidad el Bosque, el Dr. Stefan Diehl residente de 4to año de la Universidad Javeriana, Rolando Espitia residente de 3er año de la Universidad El Bosque y por mí. Las expectativas puestas en este encuentro son muy grandes, esperamos superar lo realizado en

nuestro primer encuentro y seguir demostrando que los postgrados de Ortopedia del país alcanzan y superan los estándares de calidad necesarios para serlo.

Les doy las gracias a todas las personas que han estado muy atentas a participar en forma activa de nuestro encuentro y preparémonos a demostrar que aunque somos residentes, tenemos la capacidad de crear y hacer parte de eventos con la mayor excelencia académica que permitan dejar muy en alto nuestro nombre y el de nuestro postgrado.

Dra. ANGELA ROCIO HERNÁNDEZ A.
Presidente Comité de Residentes
de Ortopedia y Traumatología SCCOT



OTROS EVENTOS

Durante los días del 5 al 8 de septiembre en la ciudad de México, se llevó a cabo el XX Congreso SLAOT, este magno evento contó con la participación de Conferencistas de Latinoamérica y de USA con el apoyo de la American Academy of Orthopaedic Surgeons AAOS, se destacó por una nutrida asistencia de especialistas de cada sociedad nacional latinoamericana de ortopedia.



De izquierda a derecha: Dr. Jorge Felipe Ramírez Vicepresidente SLAOT, Adrián Hernández Gerente General SCCOT y Director Ejecutivo SLAOT Federación, Dr. Rubén Mateus Secretario General SCCOT, Rodrigo López Presidente SCCOT y Dr. Freddy Altamar Asesor Jurídico SCCOT.



Ceremonia Inaugural

Durante el evento se realizó la Asamblea General SLAOT, la cual contó con la participación de los presidentes y delegados de cada una de las sociedades nacionales latinoamericanas de ortopedia y traumatología; allí el Dr. Jorge Felipe Ramírez León fue elegido por decisión unánime como Vicepresidente SLAOT Federación. Para la SCCOT es motivo de orgullo tener la representación de la comunidad ortopédica de nuestro país en pro del desarrollo latinoamericano.



CONVOCATORIA



La Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología, fiel a su misión impulsora del avance científico y tecnológico, en el marco del Quincuagésimo Tercer (53º) Congreso Nacional de la especialidad, convoca a todos sus miembros Titulares, Honorarios, Correspondientes, Adherentes e Internacionales, para la realización y presentación de trabajos de investigación.

BASES DEL CONCURSO:

- Los premios consisten en la entrega del Diploma que acredita como ganador del Concurso, la publicación en medio idóneo de la SCCOT y la suma de DOS MILLONES DE PESOS Mcte.
- Se reciben Resúmenes de 250 palabras de los trabajos desde la fecha y hasta el 15 de noviembre de 2007, en donde deberá resaltarse la justificación del trabajo, su objetivo, su metodología e impacto, además de expresarse la modalidad en la que se participa.
- La decisión sobre la aptitud del trabajo para ser publicado, será tomada por el Comité Científico Evaluador y comunicada dentro de los 20 días hábiles siguientes a su autor o autores.
- Los trabajos aptos para concursar, se recibirán hasta el 15 de diciembre de 2007.
- Los resultados del Concurso se divulgarán en el desarrollo del Congreso de Ortopedia.

Los participantes podrán hacerlo en las siguientes modalidades:

1. Diploma de Honor “JOSÉ VICENTE BERNAL”. Otorgado al mejor Trabajo de Investigación en Ciencias Básicas.
 - Defínese como Trabajo de Investigación en Ciencias Básicas al estudio en Ciencias biomédicas, relacionadas con la Ortopedia y Traumatología, cuyo objeto inmediato no es el paciente ni el individuo sano. Se citan como ejemplos las áreas de fisiología, genética, bioquímica, biofísica, laboratorio, epidemiología, investigación en animales y otras a juicio del Comité Científico evaluador.
2. Diploma de Honor “ENRIQUE BOTERO MARULANDA”. Otorgado al mejor Trabajo de Ingreso.

- Defínese como Trabajo de ingreso, al estudio en Ciencias biomédicas, relacionadas con la Ortopedia y Traumatología, aplicado a las Ciencias Básicas o al Área Clínica, presentado por autores, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 0012 de 2006, del Comité Directivo de la SCCOT.

3. Diploma de Honor “AGUSTÍN ARANGO SANÍN”. Otorgado al mejor trabajo libre.

- Defínese como Trabajo Libre, aquel cuyo tema es propuesto por el investigador, aplicado únicamente al Área Clínica de la Ortopedia y Traumatología, de conformidad con lo previsto en el literal a), del artículo 4º de la Resolución 0012 de 2006, del Comité Directivo de la SCCOT.

4. Diploma de Honor “JULIO CALONGE ARIAS”. Otorgado al mejor Póster Científico.

- Defínese como Póster Científico, a la presentación en medio impreso en forma de cartel, cuyo tema se relacione con estudios del Área Clínica o de Ciencias Básicas al tenor de lo dispuesto en el Parágrafo Primero del Artículo 4º de la Resolución 0012 de 2006, del Comité Directivo de la SCCOT.

Bogotá, D.C. Septiembre de 2007.

Dr. RUBÉN EDUARDO MATEUS LUGO
Secretario General



PRÓXIMOS EVENTOS



SOCIEDAD MEXICANA DE ORTOPEDIA
SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

53^o Congreso Nacional Encuentro Colombo Mexicano

23 al 26 Abril de 2008 – Medellín, Colombia

Trabajos Libres y de Ingreso

Fecha límite de entrega de resúmenes
Noviembre 15 de 2007

Fecha límite de entrega de trabajos
Diciembre 15 de 2007

Presentación Afiche Científico (Pósters)

Fecha límite de entrega de resúmenes
Diciembre 15 de 2007

Instrucciones para presentación de Carteles Científicos (Pósters)

- Dimensiones: Máximo 1,30 cm de ancho x 90 cm de alto.
- Deben ser visibles a dos metros de distancia.
- Letras de imprenta.
- Títulos: 3 a 4 cm de alto.
- Nombres de los autores, institución, ciudad y país con letras de 2 a 3 cm de alto.
- Metodología: Introducción, métodos, resultados, conclusiones.
- Máximo 6 fotos.

Ingreso Nuevos Miembros

Fecha límite entrega de formularios de afiliación y documentación completa.
Enero 10 de 2008

- Dirigir a la Junta Directiva Nacional en comunicación al Secretario General, un escrito de solicitud de Membresía, en que se expresen los motivos que le asisten.
- Acompañar al escrito anterior el "Formulario de Membresía SCCOT" debidamente diligenciado www.sccot.org.co.
- Anexar fotocopia simple del Diploma de Médico.
- Anexar fotocopia simple del Diploma de Especialistas en Ortopedia y Traumatología.
- Pagar los derechos de ingreso por un valor del 25% del salario mínimo mensual legal vigente para la época de ingreso.
- Pagar dentro del primer trimestre del año, la cuota anual de sostenimiento equivalente al valor de un salario mínimo mensual legal vigente.



ZALDIAR®

El analgésico moderno, seguro y fácil de usar

- La mejor alternativa analgésica del dolor lumbar y posoperatorio^(1,2,3,4,5)



Dosis promedio
3-4 tabletas
día



¿Dolor...
...y yo qué?



GRÜNENTHAL

1. Ruoff GE., et al. Clin Ther 2003;25:1123-41 2. Smith AB., et al. Am J Surg 2004;187:521-7 3. Alwine LK., et al Ann Rheum Dis 2000;POS 301. 4. McQuay H., et al Eur J Anaesthesiology 2003;20 (Suppl 28):19-22. 5. Rosenthal NR., Et al. J Am Geriatr Soc 2004;52:374-80

ZALDIAR® Analgésico combinado. Reg. San. No. INVIMA 2001M-0000816. Una tableta de ZALDIAR® contiene acetaminofén 325 mg, y tramadol clorhidrato 37,5 mg.
CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS: Hipersensibilidad a sus componentes. Hipersensibilidad a los opiodes. Intoxicación aguda por hipnóticos, analgésicos de acción central, opiodes y otras drogas sicótropicas. No debe ser administrado a pacientes que reciben inhibidores de la MAO o que los han recibido en los 14 días previos a la indicación del medicamento. Insuficiencia hepática. **PRESENTACIONES:** Caja con blister por 10 tabletas y caja con blister por 20 tabletas. **MAYOR INFORMACION** en Grünenthal en Bogotá: calle 93 No. 16-20 Tel: 01-800-0910181 Correo: dimedica@grunenthal.com.co en las páginas de Internet: www.grunenthal.com.co - www.zaldiar.com También en los diccionarios farmacéuticos.



CORRESPONDENCIA

May 18, 2007

Rodrigo Lopez Rodriguez, M.D.
 Secretary General
 Colombian Society of Orthopaedic and Traumatology Surgery
 Calle 134 N° 7B-83
 Bogotá, Colombia



Dear Dr. Lopez:

I wish to thank you and the members of your organization on your thoughtfulness in presenting me with this Diploma of Honor and appointing me a Knight in the Order of Merit in the Society. These honors came as a complete surprise and they are most appreciated. The opportunity to be a part of the effort to help children with orthopaedic problems in Colombia is one of the highlights of my career and I am indebted to you all.

I regret that I wasn't able to be in Buga personally, but the flu took over and I felt it best not to come. I look forward to coming down next year.

Sincerely yours,

Edward A. Millar, M.D.
 Chief of Staff – Emeritus



PARA DESTACAR

Durante el III Encuentro Latinoamericano de Cirujanos de Cadera y Rodilla en la ciudad de Cartagena, la SCCOT realizó una sentida jornada de integración con la niñez desamparada de la ciudad en la Fundación Niños de Papel.



Dr. Rodrigo López acompañado de niña de la Fundación Niños de Papel

**NUEVOS RESULTADOS
PROGRAMA MEDAL**

ARCOXIA[®]
(etoricoxib, MSD)

DOBLE PODER

- **Rápido y prolongado PODER¹**
- **Para el alivio sintomático de:**
 - Osteoartritis^a
 - Artritis reumatoide^b
 - Espondilitis anquilosante^c
 - Artritis gotosa aguda^{d*}
 - Alivio del dolor agudo y dismenorrea primaria^{e*}
 - Dolor de Espalda^f
- **Programa MEDAL: El primer estudio en artritis con la seguridad cardiovascular como punto final primario²**

* Esta dosificación sólo se debe emplear durante el periodo sintomático agudo, limitado a un máximo de 8 días de tratamiento.

^a La dosificación recomendada es 60 mg una vez al día.

^b La dosificación recomendada es 90 mg una vez al día.

^c La dosificación recomendada es de 90 mg una vez al día.

^d La dosificación recomendada es de 120 mg una vez al día.

^e La dosificación recomendada es de 120 mg una vez al día.

^f La dosificación recomendada es de 60 mg una vez al día.

Antes de prescribir ARCOXIA, por favor consulte la información para prescribir adjunta, incluyendo sección de Contraindicaciones y Precauciones.

Referencias: 1. Malmstrom K, Sapre A, Coughlin H y cols. Etoricoxib in acute pain associated with dental surgery: A randomized, double-blind, placebo and active comparator-controlled dose-ranging study. Clin Ther 2004;26:677-679. 2. Cannon CP, Curtis SP y cols. Para el MEDAL Steering Committee. Cardiovascular outcomes with etoricoxib and diclofenac in patients with osteoarthritis and rheumatoid arthritis: Results from the Multinational Etoricoxib and Diclofenac Arthritis Long-term (MEDAL) Program. Lancet (2006; 368: 1771-81).



MULTINATIONAL
ETORICOXIB VS
DICLOFENAC
ARTHRITIS
LONG TERM STUDY

ARCOXIA[®]
(etoricoxib, MSD)



ARCOXIA es una marca registrada de Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, E.U.A.
Derechos Reservados © 2006 Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, E.U.A.
12-07-ACX 2006-W-116617-J 12-07-ACX-06-LAMT-1403-J 12-07-ACX 07 CO 2452 J

ARCOXIA®

(etoricoxib)

Información abreviada del producto:

ARCOXIA® (etoricoxib), es un miembro de una clase de medicamentos antiartríticos/analgésicos llamados Coxibs. ARCOXIA es un inhibidor altamente selectivo de la ciclooxigenasa-2 (COX-2).

Disponibilidad: 60 mg: caja por 14 tabletas Registro INVIMA 2007M-0007161. 90 mg: caja por 14 tabletas Registro INVIMA 2007M-0007159. 1200 mg: caja por 7 tabletas Registro INVIMA 2007M-0007160. **Indicaciones:** Tratamiento de los signos y síntomas de la osteoartritis (OA) y de la artritis reumatoidea (AR), Tratamiento de la espondilitis anquilosante (EA), Tratamiento de la artritis gotosa aguda, Alivio del dolor de espalda, Alivio del dolor agudo., Tratamiento de la dismenorrea primaria. **Dosificación:** *Artritis Osteoartritis* la dosis recomendada es de 60 mg una vez al día. *Artritis reumatoidea* la dosis recomendada es de 90 mg una vez al día. *Espondilitis anquilosante* la dosis recomendada es de 90 mg una vez al día. *Artritis gotosa aguda* la dosis recomendada es de 120 mg una vez al día. ARCOXIA 120 mg debe emplearse únicamente durante el período sintomático agudo, limitado a un máximo de 8 días de tratamiento. *Dolor de espalda* la dosis recomendada es de 60 mg una vez al día. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de este producto. Broncoespasmo, rinitis aguda, pólipos nasales y edema angioneurotico. Reacciones alérgicas a Acido Acetil Salicílico o AINES. Úlcera péptica, sangrado gastrointestinal y antecedente de enfermedad ácido péptica. Insuficiencia cardíaca congestiva moderada a severa (NYHA II-IV), disfunción ventricular izquierda, hipertensión no controlada, enfermedad arterial periférica y enfermedad coronaria. Enfermedad cerebrovascular Cirugía de derivación arterial coronaria (bypass) Disfunción hepática severa.

Advertencias: Tercer trimestre de embarazo y lactancia, insuficiencia renal grave. (Depuración de creatinina <30 ml/min), insuficiencia hepática moderada, perlipidemia, diabetes, Fumadores, Se recomienda iniciar tratamiento con las dosis mas bajas, El uso concomitante con el Acido Acetil Salicílico (ASA) incrementa el riesgo de úlcera gastrointestinal y sus complicaciones. Se recomienda iniciar tratamiento con las dosis mas bajas. **Precauciones:** No se recomienda tratar con ARCOXIA a pacientes con enfermedad renal avanzada. La experiencia clínica en pacientes con depuración de creatinina estimada en menos de 30 mL/min es muy limitada. Si se debe iniciar el tratamiento con ARCOXIA en esos pacientes, es recomendable vigilar estrechamente su función renal. **Embarazo:** Se debe evitar el uso de ARCOXIA en el último período del embarazo, porque puede ocasionar el cierre prematuro del ductus arterioso. **Lactancia:** Las ratas lactantes excretan etoricoxib con la leche. Debido a que muchos medicamentos son excretados con la leche humana y a los efectos adversos que los medicamentos inhibidores de la síntesis de prostaglandinas pueden tener en los lactantes, se debe decidir si se suspende la lactancia o la administración de este medicamento, teniendo en cuenta la importancia del medicamento para la madre. **Efecto Colaterales:** En los estudios clínicos se evaluó la seguridad de ARCOXIA en aproximadamente 4800 individuos, que incluyeron alrededor de 3400 pacientes con osteoartritis, artritis reumatoidea o dolor lumbar crónico (aproximadamente 600 pacientes con osteoartritis o artritis reumatoidea fueron tratados durante un año o más.)

Marca Registrada de MERCK & Co., Inc., Whitehouse Station, N.J., E.U.A.

SCCOT



RECONOCIMIENTO



Dr. César Arango y Marjan Levicar Gerente Producto Latinoamérica BBRAUNN – AESCULAP

La Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología hace un merecido reconocimiento al Dr. César Arango Pilonieta por su participación como expositor con el póster titulado CUP Navigation during total hip arthroplasty en el Expertise in Orthopaedic Navigation Symposium en Berlin durante los días del 19 al 21 de septiembre del presente año. Para él nuestras más sinceras felicitaciones por la participación en tan importante evento y dejar en alto el nivel profesional y académico de la comunidad ortopédica colombiana.



OBITUARIOS

La Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología lamenta profundamente el fallecimiento del Miembro Hernando Gutiérrez, el 4 de septiembre, padre del Dr. Mauricio Gutiérrez de las Casas. Para sus familiares y amigos nuestras más sentidas condolencias.

El Dr. Jorge Humberto Reyes Muñoz, distinguido profesor dermatológico, padre de nuestro amigo y colega Dr. Oscar Eduardo Reyes falleció el pasado 5 de septiembre, para él y su familia nuestro más sentido pésame.



PRONTA RECUPERACIÓN

La Junta Directiva y el Equipo Primario de la SCCOT desean una pronta y total recuperación del Ing. Adrián Hernández, pues personas fuertes, nobles y vigorosas son valuarte y factor indispensable para el bienestar de la familia SCCOT.



FELICITACIONES

La SCCOT felicita sinceramente al Ing. Adrián Hernández Gerente SCCOT, su esposa la Dra. Alejandra Ordóñez e hijo Juan José Hernández Ordóñez por la llegada de su hija Sofía, quien llena de ilusión y alegría a toda su familia.



NOTAS HISTÓRICAS

Los colgajos de piel en sus diferentes tipos y variedades han sido de gran utilidad en ortopedia y traumatología ya que se emplean con frecuencia como parte del tratamiento de cirugía reconstructiva en casos de severas lesiones traumáticas óseas y de partes blandas de las extremidades.

La historia de los colgajos se remonta a la antigua India, entre los años 800 y 400 A.C. Por estas épocas se escribió un manual de medicina y cirugía cuyos autores y escritores pertenecían a la Escuela del médico SUSHRUTA, se cree que este cirujano es el autor del libro "SUSHRUTA SAMBITA", en uno de los capítulos de este texto aborda el tratamiento de las fracturas y luxaciones.

En la India las transgresiones morales a la ley eran castigadas con mutilaciones faciales especialmente de las orejas y la nariz. Los cirujanos desarrollaron avanzadas técnicas reconstructivas de rotación de colgajos de piel para corregir los defectos de las secuelas de los desorejados y



desnarizados. Es interesante anotar que esta cirugía se practicaba más con criterio social que funcional.

La pintura nos muestra a SUSHRUTA practicando una cirugía reconstructiva de la oreja.


Dr. José Manuel Pinzón Rojas
Médico Ortopedista



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CIENTÍFICAS 2007

REUNIONES DE CAPÍTULOS

Columna



Noviembre 01
Diciembre 06

Artroscopia



Noviembre 29

Ortopedia Infantil



Noviembre 18

Hombro y Codo



Noviembre 13

Mano



Noviembre 15

Pie y Tobillo



Noviembre 08

EVENTOS SCCOT 2007

ENCUENTRO NACIONAL DE RESIDENTES DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Noviembre 30 y Diciembre 1 de 2007
Bogotá

I CURSO DE TUMORES MUSCULOESQUELÉTICOS

Dr. Diego Soto Jiménez
Capítulo de Tumores Óseos y Enfermedades Metabólicas
Correlación clínica, radiológica y anatomía patológica
Noviembre 16 y 17 de 2007
Bogotá

XI CURSO DE ORTOPEDIA - COLSANITAS

“Encuentro Santa Casa – Brasil”
Salón Sol del hotel Cosmos 100
Noviembre 23 y 24 de 2007
Bogotá

CURSOS REGIONALES

ENCUENTRO INTERNACIONAL COLOMBO-ECUATORIANO

Noviembre 9 y 10 de 2007
Pasto

INTERNACIONALES

39º CONGRESO BRASILEIRO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

15 a 17 de Noviembre de 2007
Transamérica Expo Center
São Paulo - Brasil
www.sbot.org.br

XLIII CONGRESO CHILENO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

II CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS

EN TRAUMATOLOGÍA

28 Noviembre al 01 Diciembre 2007
Hotel Sheraton Miramar - Viña del Mar
www.schot.cl

44º CONGRESO ARGENTINO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

12 al 16 de Diciembre de 2007
www.aaot.org.ar