

PORTADA



AUTORES

John L. Cameron Corinne Sandone

TÍTULO

Atlas de Cirugía del Aparato digestivo

SUBTÍTULO

Tomo 2

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

- EAN 9788479033934
- DIMENSIONES 26 x 34 cm
- PÁGINAS 723
- EDICIÓN 2
- ENCUADERNACIÓN Cartoné - AÑO 2016

PUNTOS CLAVES

- Incluye procedimientos quirúrgicos sobre el estómago, el duodeno, el intestino delgado, el colon, el recto y el ano, así como el hígado, el tracto biliar y el páncreas.
- Contiene ilustraciones que proporcionan una claridad que la cámara no podría capturar, a la vez que mantienen el realismo del campo perioperatorio.
- Se presentan imágenes conceptuales, vistas recortadas y elaboraciones de la información visual que no pueden observarse fácilmente en la sala de operaciones.
- Describe las técnicas, las operaciones y los procedimientos preferidos y realizados (y en ciertos casos iniciados) por cirujanos gastrointestinales en el Johns Hopkins Hospital.

DESCRIPCIÓN

Muchos de los comienzos de la cirugía del Aparato Digestivo en los Estados Unidos se produjeron en el Johns Hopkins Hospital. El Dr. William Steward Halsted, el primer jefe de Cirugía del Hopkins, diseñó la primera sutura intestinal confiable en la década de los años 1880. Antes de eso, las anastomosis del tracto alimentario realizadas por Billroth, Mikulicz y otros cirujanos europeos a menudo terminaban en una falla. Inicialmente se pensó que el plano muscular del intestino no era el más importante para colocar los puntos intestinales. Halsted fue el primero en demostrar que una sutura intestinal debe incluir el plano submucoso para producir un punto seguro. Halsted también realizó algunas de las primeras operaciones en el tracto biliar en los Estados Unidos y fue el primer cirujano del mundo en resear exitosamente un tumor periampular.

Las ilustraciones médicas en los Estados Unidos también tienen sus comienzos en el Johns Hopkins Hospital cuando, en 1894, Max Brödel fue contratado desde Leipzig, Alemania, para unirse al personal de planta y universitario del Johns Hopkins Hospital. Las ilustraciones claras y anatómicamente precisas de Brödel sobre el trabajo pionero de los doctores Halsted, Harvey Cushing, William H. Welch, Howard A. Kelly y Thomas Cullen encabezaron las ilustraciones médicas en este país. En 1911 se fundó el Departamento de Arte Aplicado a la Medicina como el quinto departamento en la Facultad de Medicina; en él se ha enseñado ilustración médica en forma continua por más de un siglo. Después de Halsted, la

TELÉFONO

(5255) 5025-0664

EMAIL

infomp@medicapanamericana.com.mx

siguiente gran era quirúrgica en el Hopkins fue supervisada por el Dr. Alfred Blalock y sus brillantes pupilos, quienes jugaron un papel dominante en la emergencia de la cirugía cardíaca. Un sobresaliente estudiante de Max Brödel, Leon Schlossberg, ilustró gran parte de este trabajo. En las décadas de los años 1970 y 1980, la cirugía digestiva volvió a surgir como un foco importante para el Departamento de Cirugía. Su fama llegó hasta el presente con foco en los avances en el tratamiento de las enfermedades hepáticas, biliares y pancreáticas.

DIRIGIDO A

El objetivo de este volumen es presentar los procedimientos del tracto alimentario realizados frecuentemente en el Johns Hopkins Hospital para que otros cirujanos del tracto alimentario puedan aprender estas técnicas y realizarlas con éxito.

CONTENIDO

Índice	Gastroyeyunostomía de la curvatura menor alta (Csendes)
EL ESTÓMAGO	Gastrectomía total por cáncer
Vagotomía	Resección de un tumor del estroma gastrointestinal pequeño
Vagotomía troncular	Resección de un tumor del estroma gastrointestinal grande
Vagotomía selectiva	Procedimientos bariátricos
Vagotomía superselectiva o de células parietales	Derivación gástrica en Y de Roux abierta
Vagotomía laparoscópica	Derivación gástrica en Y de Roux laparoscópica
Piloroplastia	Banda gástrica ajustable laparoscópica
Piloroplastia de Heineke-Mikulicz	Gastrectomía vertical en manga laparoscópica
Piloromiotomía	Procedimiento de derivación duodenal laparoscópico con derivación biliopancreática
Piloroplastia de Finney y modificación de Jaboulay	Gastrostomía
Gastroyeyunostomía	Gastrostomía quirúrgica
Vagotomía más antrectomía	Gastrostomía percutánea endoscópica
Cierre de una úlcera duodenal perforada	Operaciones para solucionar problemas después de una cirugía gástrica
Duodenotomía con sutura de la úlcera duodenal sangrante	Conversión de una gastrectomía Billroth II en una gastroyeyunostomía en Y de Roux
Resección en cuña de una úlcera gástrica benigna	Interposición de asa de yeyuno invertida para el síndrome de vaciamiento rápido después de una gastroduodenostomía Billroth I
Control del sangrado por un desgarro y síndrome de Mallory-Weiss	Asa de yeyuno invertida para el síndrome de vaciamiento rápido después de una
Gastrectomía parcial por cáncer	

gastroduodenostomía Billroth II

Asa medioyeyunal invertida para la diarrea posvagotomía

EL DUODENO

Resección de un adenoma veloso de la ampolla de Vater

Cierre de una fístula del muñón duodenal

Cierre de una fístula de la cara lateral del duodeno

Tratamiento de los divertículos duodenales

Resección de un gastrinoma de la pared duodenal

Resección de la tercera y la cuarta porción del duodeno con duodenoyeyunostomía

Duodenoyeyunostomía para el síndrome de la arteria mesentérica superior

Tratamiento quirúrgico del páncreas anular

EL INTESTINO DELGADO

Laparotomía por obstrucción del intestino delgado

Intususcepción del intestino delgado

Resección de un divertículo de Meckel

Enfermedad de Crohn

Resección ileocecal laparoscópica para el primer episodio de la enfermedad de Crohn

Resección ileocólica para enfermedad de Crohn recurrente

Estricturoplastia por enfermedad de Crohn

Fístulas entéricas en la enfermedad de Crohn

Enfermedad de Crohn del íleon terminal que compromete el colon sigmoideo

Enfermedad de Crohn del íleon terminal con una fístula en el colon sigmoideo, que también implica enfermedad activa

Enfermedad de Crohn del íleon distal con fístula enterovesical

Enfermedad de Crohn del íleon distal con una fístula hacia la cúpula vaginal

Enfermedad de Crohn con fístula enterocutánea

Otros procedimientos en el intestino delgado

Resección de un tumor del estroma gastrointestinal en el intestino delgado

Resección de un tumor carcinoide del intestino delgado

Resección de un tumor desmoide del intestino delgado

Derivación de un tumor desmoides irresecable del intestino delgado

Ileostomía terminal

Ileostomía en asa

Ileostomía en asa laparoscópica

Cierre de una ileostomía en asa

Yeyunostomía de alimentación

Operaciones para la isquemia mesentérica aguda

Operaciones para la isquemia mesentérica crónica

EL COLON

Revisión de la anatomía del colon

Apendicectomía

Apendicectomía laparoscópica

Hemicolectomía derecha

Colectomía derecha ampliada

Hemicolectomía derecha laparoscópica

Hemicolectomía izquierda

Hemicolectomía izquierda ampliada

Hemicolectomía izquierda laparoscópica

Colectomía sigmoidea

Colectomía sigmoidea laparoscópica

Colectomía sigmoidea con muñón rectal (procedimiento de Hartmann)

TELÉFONO

(5255) 5025-0664

EMAIL

infomp@medicapanamericana.com.mx

Colectomía total abdominal con anastomosis ileorectal

Colectomía abdominal total laparoscópica

Proctocolectomía total con reservorio ileal- anal

Proctocolectomía total laparoscópica con reservorio ileal- anal

Proctocolectomía total con ileostomía terminal

Proctocolectomía total laparoscópica con ileostomía terminal

Colectomía subtotal para colitis ulcerosa

Manejo quirúrgico del vólvulo sigmoides

Manejo quirúrgico del vólvulo cecal y la báscula cecal

Colostomía sigmoidea terminal

Colostomía en asa

Colostomía en asa laparoscópica

Cierre de una colostomía en asa

EL RECTO

Revisión de la anatomía del recto

Cáncer de recto

Resección anterior baja

Proctectomía laparoscópica con anastomosis coloanal e ileostomía en asa

Resección abdominoperineal

Resección abdominoperineal laparoscópica

Exenteración pelviana

Resección transanal de un tumor rectal

Abordaje posterior de Kraske para tumores del recto medio

Prolapso rectal

Indicaciones quirúrgicas

Resección sigmoidea con rectopexia por prolapso rectal

Resección sigmoidea laparoscópica con rectopexia para prolapso rectal

Rectopexia laparoscópica para prolapso rectal 613

Reparación perineal con desnudamiento mucoso (operación de Delorme)

Rectosigmoidectomía perineal (operación de Altemeir)

EL ANO

Posición del paciente para procedimientos anorrectales

Fístula anal

Abscesos y fístulas anales

Absceso perirrectal

Fistulotomía anal

Drenaje con sedal para las fístulas anales

Absceso y fístula en herradura

Sedal cortante para las fístulas anales

Colgajo de avance anorrectal para la fístula anal

Tapón para fístula anal

Reparación de fístulas complicadas

Reparación de una fístula anovaginal con un colgajo de avance anorrectal

Reparación de una fístula anovaginal con esfinteroplastia superpuesta

Reparación de una fístula anovaginal con un colgajo de Martius

Reparación de una fístula rectouretral con interposición de colgajo de músculo grácil

Hemorroidectomía

Resección de hemorroides trombosadas

Ligadura con bandas

Hemorroidectomía tradicional

Hemorroidectomía engrapada

Otros procedimientos anales

Reparación con colgajo para la estenosis anal

Esfinteroplastia superpuesta para incontinencia fecal

Neuromodulación sacra para el tratamiento de la incontinencia fecal

Resección y marsupialización de un quiste pilonidal

Reconstrucción con colgajo glúteo después de la resección de quistes pilonidales

Resección local amplia para enfermedad de Paget

Resección local de un condiloma anal