

Errata

F. Javier Montero Pérez, Luis Jiménez Murillo

Medicina de Urgencias y Emergencias, 7ª ed.

ISBN 978-84-1382-004-0

Apreciado lector,

Tras una exhaustiva revisión de la obra, se ha detectado una serie de erratas o imprecisiones semánticas de cuya subsanación informamos a continuación:

- Página 4: se ha eliminado “Entrenamiento en” del algoritmo.
- Página 9: en la última línea del epígrafe **Optimizar la ventilación**, se ha sustituido “frecuencia de compresión cardiaca 100-200/min” por “100-120/min”.
- Página 15: se ha eliminado “Entrenamiento en” del algoritmo.
- Página 18: en el 2º cuadro del epígrafe **Intubación orotraqueal** se ha sustituido "sin neumotapón" por “con neumotapón”.
- Página 32, cuadro 4.7: el aceite de colza no es tóxico en sí, precisamos que se trata de "aceite de colza adulterado".
- Página 41: en el epígrafe **Déficit de aporte con la dieta** ha quedado integrado el siguiente punto, **Redistribución del fosforo extracelular**, que se ha desdoblado en otro punto.
- Página 104: En el apartado "Pacientes sin riesgo de infección por microorganismos multirresistentes ni criterios de sepsis grave", se sustituye efervescencia por defervescencia.
- Página 150, pie de la figura 17.4: puntualizamos que la imagen corresponde a un riñón trasplantado.



ELSEVIER

www.elsevier.es

- Página 175: dado que la presentación de las ampollas de fentanilo es de 150 µ, precisamos que a un paciente de 70 kg de peso se le administran 140 µ (aprox. 1 ampolla).
- Página 215: se rectifica el desarrollo del acrónimo MINOCA, cambiando "myocardial infarction in the absence of non obstructive coronary artery disease" por "myocardial infarction with non-obstructive coronary arteries".
- Página 234: se sustituye "apical de cuatro caras" por "apical de cuatro cámaras".
- Página 313: En el primer párrafo se sustituye músculos inspiratorios por músculos espiratorios.
- Página 383: en el epígrafe **Actitud diagnóstica** se incluye la histeria como diagnóstico diferencial de encefalopatía hepática. Lo sustituimos por el término científico actual, *trastorno de conversión* (síntomas neurológicos funcionales).
- Página 433: los autores consideran necesario ampliar la información sobre el tratamiento farmacológico en el coma y, tras el epígrafe **Diuréticos osmóticos**, incluyen: **Suero salino hipertónico (SSH)**: alternativa o complemento al manitol, especialmente en pacientes hipotensos o refractarios.
 - **SSH 3 %**: 250 mL (\approx 2–5 mL/kg) en 15–20 min.
 - **SSH 7,5 %**: 1–2 mL/kg en 10 min.
 - Repetir según monitorización de presión intracraneal o evolución clínica.

Advertencia: evitar la combinación simultánea de manitol y SSH salvo indicación específica y bajo control estricto de natremia y osmolaridad.
- Página 433, cuadro 62.3: en la línea "Toxicidad por antidepresivos tricíclicos" se añade (riesgo de crisis convulsivas).
- Página 449: en el epígrafe **Manejo de la presión arterial en el ictus**, se afirma que labetalol y urapidilo deben ser administrados en una solución glucosada al 5%, se sustituye por suero salino al 0,9%.
- Página 559: el Cuadro 82.3 se publicó incompleto. En el apartado Salinorresistentes, tras Hipoparatiroidismo, faltaba incluir:

Hipercalcemia

Con hipertensión

Exceso mineralocorticoide

Abuso de regaliz

Síndrome de Liddle

- Página 572: se añade un corchete a la fórmula:
Litros que reponer ACT [(Na actual/Na deseado) -1]
- Página 591: precisamos que en pacientes con insuficiencia renal no se debe exceder los 2 g/día y conviene monitorizar la fosfatemia cada 24 h.
- Página 593: en el párrafo Concepto se define la hiperfosfatemia por encima de 2,5mg/dL, se sustituye por 4,5 mg/dL.
- Página 640: se modifica la frase “Por otra parte, un aclaramiento del lactato > 10% indica mal pronóstico” por “Por otra parte, un aclaramiento del lactato < 10% indica mal pronóstico”.
- Páginas 642 y 643: Eliminamos el adjetivo "grave" después de "sepsis".
- Página 660: en el punto Botulismo infantil se sustituye “reconstrucción” por "reconstitución".
- Página 670: en el epígrafe **Enfermedad por virus de Crimea-Congo** se afirma “Además, se ha demostrado la presencia de anticuerpos en herbívoros, aves y garrapatas de la península y Andalucía”. Esta frase se sustituye por “Además, se ha demostrado la presencia de anticuerpos en herbívoros, aves y garrapatas en la península ibérica, principalmente en el suroeste peninsular (Extremadura y Andalucía)”.
- Página 688, cuadro 115.2: en la Categoría B, la frase "Fiebre o diarrea de mayores de 1 mes de evolución", se sustituye por " Fiebre o diarrea de más de 1 mes de evolución".
- Página 765, cuadro 129.1: en el primer apartado, la frase “Eritrocitosis primaria dependiente de la EPO”, se sustituye por " Eritrocitosis primaria independiente de la EPO".
- Página 846: al final del primer apartado, se indica etanol como sustituto de fomepizol, a las dosis indicadas, para la “intoxicación por etanol”, se sustituye por “para la intoxicación por etilenglicol”.
- Página 875: en el epígrafe **Evitar la hipotermia**, la afirmación de que no deben usarse inicialmente mantas hipotérmicas ya que favorecen la hipotermia y dificultan la valoración de las lesiones, se precisa que “Esto puede suceder si la manta se coloca precozmente sobre piel húmeda, sin compresas secas y templadas debajo, sin calentamiento activo ni ambiente cálido”.
- Página 900: en el epígrafe **Exploración física**, se indica que “El edema y los blísteres solo aparecen tras el recalentamiento”. Se sustituye la frase por “El edema y las ampollas cutáneas”.
- Página 919: en el párrafo sobre saturación arterial se sustituye "latitud" por "altitud".
- Página 954: el epígrafe **Conjuntivitis** remite al capítulo 160, cuando debería ser el 172.

- Página 980: en el epígrafe Garantizar la permeabilidad de la vía aérea, tras las tres causas de obstrucción de vía aérea, se incluye la frase “La secuencia de actuación es la siguiente:”
- Página 984, Tabla 180.2: en el ítem **Frecuencia cardíaca (lat/min)**, se sustituye ≥ 100 por \leq .
- Página 1.000: en el apartado sobre Hiperventilación aguda se afirma: "... debe mantenerse entre 35 u 40 mmHg , lo que se consigue con un volumen corriente de 10 mL/kg y una frecuencia ventilatoria de 10 rpm". Esta frase se sustituye por "debe mantenerse entre 35-40 mm Hg . Se recomienda iniciar la ventilación mecánica con un volumen corriente de 6-8 mL/kg de peso ideal y una frecuencia respiratoria de 12-16 rpm, ajustando según el objetivo de PaCO₂. En pacientes con distrés respiratorio o lesión pulmonar aguda debe emplearse una estrategia protectora con volúmenes corrientes de 4-6 mL/kg de peso ideal".
- Página 1.009: en el apartado sobre Exploración ocular se sustituye la expresión "pronóstico reservado" por “pronóstico incierto”.
- Página 1.059: en el epígrafe Diagnóstico diferencial se incluye crisis histérica. Se sustituye este concepto por el término científico actual, trastorno de conversión (síntomas neurológicos funcionales).
- Página 1.080: en el epígrafe Alimentación del recién nacido y del lactante se indica una pausa nocturna de 6-8 h, que es excesiva en un recién nacido. Añadimos que la pausa será de 2-3 h en neonatos y lactantes pequeños.
- Página 1.090: en el epígrafe Clínica, se describe la posición de trípode con los brazos hacia atrás. Se modifica el texto por “hacia adelante, con las manos apoyadas en las rodillas”.
- Página 1.187: en el segundo párrafo se elimina el superíndice de la dosis, y el texto queda así: “Se recomienda una dosis de 1,2 mg/kg”.
- Página 1.201: en el apartado **Técnica con pistola de tipo taladro**, en el penúltimo párrafo, se sustituye la frase “La aguja se queda totalmente fija la piel, por lo que no requiere ningún tipo de fijación extensa” por “Fijar el dispositivo con el **estabilizador** y conectar al sistema de infusión”.
- Página 1.209: la expresión de la fórmula para volumen ecográfico de la vejiga se puede prestar a confusión, por lo que se sustituye por: “longitudinal x transversal x anteroposterior x 0,52”.
- Página 1.242: el pie de la figura 217.24c se rotuló como AI (aurícula izquierda), cuando la imagen corresponde a la aurícula derecha.
- Página 1250, Tabla 217.3: en la segunda figura se modifican las llamadas C) y D) por D) y E).

Los autores consideran que estas correcciones no alteran de manera relevante la conducta clínica del profesional sanitario, si bien contribuyen a mejorar la precisión, seguridad y calidad científica de la obra.

Agradecemos su comprensión y tomaremos en consideración cualquier sugerencia que nos ayude a mejorar esta obra.

Por favor, dirija sus comentarios, valoraciones y críticas a la siguiente dirección de correo electrónico: atencionalcliente@elsevier.com

Atentamente,

Equipo de Elsevier España