



## 2° ATENEO DEL MUSEO de ANATOMÍA

### “Formación y Actualización de Mediastino”

#### Encuentro de Intercambio-Reflexión y Discusión Académica para Estudiantes

Podes participar como:  
Expositor o Asistente

La inscripción es por formulario  
Se entregan certificados

Para participar como *expositor*:  
Tendrás que buscar información actualizada sobre algunos de los tópicos que se revisarán en el Ateneo, según los casos clínicos que se desarrollarán -ver ANEXO-, y enviar la información en formato presentación de PowerPoint con un máximo de 5 diapositivas, al correo: [museofcmunr@gmail.com](mailto:museofcmunr@gmail.com). Plazo de envío 7 de noviembre.

En el ateneo, se te invitará a que intervengas relatando la búsqueda científica que realizaste sobre artículos originales de revistas médicas, que muestran resultados de estudios clínicos, epidemiológicos o de investigación básica, con el soporte de tu presentación, que enviaste oportunamente.

La búsqueda bibliográfica que te proponemos para el Ateneo, es el primer paso en la investigación científica, y la clave para generar ideas y conocer el estado actual sobre el tema de interés.

Compartimos sitios reconocidos de búsqueda en Internet:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>  
<http://www.pubmed.gov/>  
<http://www.cochrane.org/>  
<http://www.bireme.br/>  
<http://www.scielo.org/>  
<http://www.bibliotecasecyt.gov.ar/>  
<http://www.scholar.google.com/>

Los motores de búsqueda pueden ser:



Palabras claves, ej.: "columna vertebral", (se recomienda utilizar léxicos traducidos al idioma inglés "backbone")

Títulos de trabajos

Apellidos y nombres de autores

Estamos a disposición para ayudarte, enviando tu duda al correo antes mencionado y serás convocado a reuniones para organizar la presentación

## Anexo

### Ateneo N°2 *Anatomía de Mediastino*

Situaciones Problemas y Tópicos

#### Situación Problema N°1

Paciente sin antecedentes patológicos conocidos consulta en la Guardia General por cuadro de seis meses de evolución caracterizado por disnea de inicio insidioso y curso progresivo, que avanza a clase funcional III en el último mes, asociado a astenia, sudoración nocturna, pérdida de peso de 30 kilos aproximadamente y dolor retroesternal de tipo punzante intermitente. En las últimas 48hs progresa disnea hasta tornarse de reposo.

En Guardia se lo constata taquipneíco, empleo de musculatura accesoria y esfuerzo inspiratorio por lo que se deriva a Unidad de Terapia Intensiva.

Madre con antecedente de tuberculosis tratada, refiere haber realizado profilaxis antibiótica de manera adecuada.

#### Situación problema N°2

Paciente de 63 años portador de marcapaso bicameral consulta por cuadro de meses de evolución de inicio insidioso y curso progresivo de edema en región supraclavicular del lado derecho que se torna bilateral hace 72hs.



Refiere además cefalea, e ingurgitación de los vasos del cuello ante situaciones de moderado esfuerzo y disnea en posición de decúbito.

### Tópicos

Límites del Mediastino. Actualización de la clasificación y división del Mediastino. Comunicación del Mediastino con otras regiones topográficas del cuerpo. Fascias Mediastinales: mediastinitis aguda o crónica. Nervios mediastínicos: signos y síntomas de su irritación y parálisis. Compromiso esofágico. Métodos imagenológicos para valorar la Anatomía de Mediastino. Signos radiológicos de síndromes mediastínico.

Caso N° 1: Cadenas Ganglionares mediastínicos. Drenaje. Actualización de la estadificación de Cadenas Ganglionares Linfáticas Mediastinales. Adenomegalias: causas y clasificación. Obstrucción traqueobronquial

Caso N° 2: Circulación venosa en Mediastino. Obstrucción venosa por encima de la Vena Ácigos Mayor y por debajo de la vena Ácigos Mayor