

PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA



UNIDAD TÉCNICA
DE LA CIE-9-MC
PARA EL SNS

**FORMACIÓN CONTINUADA
EN CODIFICACIÓN
RESPUESTAS AL TEST Nº 1**

3ª ed. CIE-9-MC
1 de ENERO 1997

UNIDAD TÉCNICA
DE LA CIE-9-MC
PARA EL SNS



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 1.1: Inyección de antibióticos a través de catéter de Croshoug.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

38.93 Cateterismo venoso, no clasificado bajo otro concepto⁽¹⁾

99.21 Inyección de antibiótico⁽²⁾

ENTRADAS:

(1-a) Pág. 355 IP

Cateterismo - véase además Inserción, catéter

- vena NCOC 38.93

- - . . .

(1-b) Pág. 430 IP

Inserción

- catéter

- - vena NCOC 38.93

- - - . . .

(2) Pág. 434 IP

Inyección (dentro de) (hipodérmica) (intramuscular)

(intravenosa) (de acción local o generalizada)

- antibiótico 99.21

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 2.9

- Pregunta a la Unidad 2.11

UNIDAD TÉCNICA
DE LA CIE-9-MC
PARA EL SNS



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 1.2: Salpingotomía con extirpación de embarazo tubárico. 

CÓDIGO DESCRIPTOR

633.1 **Embarazo tubárico**⁽¹⁾

66.01 **Salpingotomía**⁽²⁾

ENTRADAS:

(1) Pág. 235 IE

Embarazo (simple) (uterino) (sin enfermedad) V22.2

Nota - Emplear la siguiente subclasificación de quinto dígito con las categorías 640-648, 651-676:

- 0 *sin especificar el episodio de cuidados*
- 1 *parto, con o sin mención de afección anteparto*
- 2 *parto, con mención de complicación postparto*
- 3 *afección o complicación anteparto*
- 4 *afección o complicación postparto*

- tubárico (con ruptura) 633.1

- - . . .

(2) Pág. 404 IP

Extracción - véase además Excisión

- feto ectópico (de) 66.02
- - trompa de Falopio (por salpingostomía) 66.02
- - - por salpingotomía 66.01
- - tubárica (por salpingostomía) 66.02
- - - por salpingotomía 66.01

Observación: no se ha incluido la referencia cruzada Excisión, ya que no se corresponde con el concepto que queremos clasificar y, por tanto, no existe en ella el modificador esencial feto ectópico.



Fichas relacionadas:

- Formación continuada 3.8

**FORMACIÓN CONTINUADA 1.3: Liberación de contracturas
del cuello de la vejiga por incisión radial.** 

CÓDIGO

DESCRIPTOR

596.0 Obstrucción del cuello de la vejiga⁽¹⁾

57.91 Esfinterotomía de vejiga⁽²⁾

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 156 IE

Contracción, contractura, contraído

- vejiga 596.8

-- cuello o esfínter 596.0

⁽²⁾ Pág. 426 IP

Incisión (y drenaje)

- vejiga 57.19

-- cuello (transuretral) 57.91

-- ...

Fichas relacionadas:

-

UNIDAD TÉCNICA
DE LA CIE-9-MC
PARA EL SNS



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 1.4: Fractura de diáfisis de fémur derecho con abrasiones en muslo derecho. 

CÓDIGO

DESCRIPTOR

821.01 Fractura diáfisis del fémur⁽¹⁾

E887 Fractura, causa no especificada⁽²⁾

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 326 IE

Fractura (abducción) (aducción) (aplastamiento)
(avulsión) (cerrada) (compresión) (dislocación)
(oblicua) (separación) 829.0

Nota - Para codificar cualquiera de los sitios que siguen a continuación junto con la fractura de otros huesos - véase Fractura, múltiple. "Cerrada" incluye las siguientes descripciones de fracturas, con o sin cicatrización retardada, a menos que sean especificadas como abiertas o compuestas:

- *conminuta*
- *con elevación*
- *con fisura*
- *con hundimiento*
- *de la marcha*
- *de caña, madera o tallo verde*
- *epifisaria o epífisis desprendida*
- *espiral o espiroidea*
- *impactada*
- *lineal o longitudinal*
- *simple*
- *no especificada*

"Abierta" incluye las siguientes descripciones de fracturas, con o sin cicatrización retardada:

- *compuesta*



- *con cuerpo extraño*
- *infectada*
- *por herida punzante*
- *por proyectil*

Para codificar los efectos tardíos de fracturas - véase Tardío, efecto, fractura, por sitio.

- fémur, femoral (cerrada) 821.00
- - caña (tercio inferior) (tercio medio) (tercio superior)
821.01
- - - . . .

(2) Pág. 903 ICE

Fractura (circunstancias desconocidas o no especificadas) E887

-

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 3.10
- Formación Continuada 5.7
- Formación Continuada 6.2
- Pregunta a la Unidad 3.5

FORMACIÓN CONTINUADA 1.5: Paciente que ingresa con insuficiencia cardíaca congestiva, con una cardiomiopatía dilatada.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

428.0 Insuficiencia cardíaca congestiva⁽¹⁾

425.4 Otras miocardiopatías primarias⁽²⁾

ENTRADAS:

(1) Pág. 302 IE

Fallo, fallido

- corazón (agudo) (repentino) 428.9
- - congestivo (compensado) (descompensado) 428.0
- - - . . .

(2) Pág. 116 IE

- Cardiomiopatía** (congestiva) (constrictiva) (familiar)
(infiltrante) (obstructiva) (restrictiva) (esporádica) 425.4
- primaria 425.4

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 7.10
- Pregunta a la Unidad 0.13
- Pregunta a la Unidad 8.6

UNIDAD TÉCNICA
DE LA CIE-9-MC
PARA EL SNS



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 1.6: Paciente ingresa para realización de biopsia hepática, al alta queda pendiente el resultado de anatomía patológica. Codificar diagnóstico y procedimientos.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

573.9 Trastorno hepático no especificado⁽¹⁾

50.11 Biopsia cerrada [con aguja] (percutánea) de hígado⁽²⁾

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 254 IE

Enfermedad (de), enfermo - véase además Síndrome

- hígado 573.9

- - . . .

Observación: No es posible seguir la referencia cruzada “véase además” ya que en el término principal **Síndrome** no aparece como modificador esencial “- hígado” y el modificador “- hígado-riñón” que sí aparece, no corresponde al concepto que se trata de clasificar.

⁽²⁾ Pág. 350 IP

Biopsia (por excisión)

- hígado 50.11

- - . . .

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 6.7

- Pregunta a la Unidad 1.1

- Pregunta a la Unidad 0.22

UNIDAD TÉCNICA
DE LA CIE-9-MC
PARA EL SNS



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 1.7: ¿Qué código se asigna a la cefalea posmielográfica?. 

CÓDIGO

DESCRIPTOR

349.0 Reacción a punción lumbar o espinal⁽¹⁾

E947.8 Efecto adverso por empleo terapéutico de otros fármacos y otras sustancias medicamentosas⁽²⁾

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 123 IE

Cefalea (dolor de cabeza) 784.0

- debida a

- - punción lumbar 349.0

⁽²⁾ Pág. 845 TFSQ

Medios de contraste (radiográficos). E947.8

[3ª columna = Uso terapéutico]

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 4.6

- Pregunta a la Unidad 0.13

- Pregunta a la Unidad 2.10

UNIDAD TÉCNICA
DE LA CIE-9-MC
PARA EL SNS



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 1.8: Paciente diagnosticado de neumonía por aspiración de vómitos con crecimiento de estafilococos aureus.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

507.0 Neumonitis por inhalación de comida o vómitos⁽¹⁾
482.4 Neumonía por estafilococos⁽²⁾

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 538 IE

Neumonía (aguda) (benigna) (bilateral) (cerebral) (circunscrita) (congestiva) (epidérmica) (fulminante) (fungoide) (granulomatosa) (hemorrágica) (incipiente) (infantil) (infecciosa) (infiltrante) (insidiosa) (latente) (lobular) (migratoria) (neonatal) 486
- aspiración 507.0
- - debida a
- - - vómito 507.0

⁽²⁾ Pág. 539 IE

Neumonía (aguda) (benigna) (bilateral) (cerebral) (circunscrita) (congestiva) (epidérmica) (fulminante) (fungoide) (granulomatosa) (hemorrágica) (incipiente) (infantil) (infecciosa) (infiltrante) (insidiosa) (latente) (lobular) (migratoria) (neonatal) 486
- estafilocócica (bronquial) (lobar) 482.4

Observación: Por error tipográfico, en el IE de la 3ª edición de la CIE-9-MC, falta el código 486 detrás de los modificadores no esenciales del término principal **Neumonía**.



Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 5.10
- Formación Continuada 6.10
- Formación Continuada 7.3
- Pregunta a la Unidad 1.9
- Pregunta a la Unidad 3.12
- Pregunta a la Unidad 8.1

FORMACIÓN CONTINUADA 1.9: Paciente con resección previa de un carcinoma de mama con metástasis ósea, ingresa por una anemia microcítica. 

CÓDIGO

DESCRIPTOR

- 280.9** Anemia por carencia de hierro no especificada⁽¹⁾
198.5 Neoplasia maligna secundaria de huesos y médula ósea⁽²⁾
V10.3 Historia personal de neoplasia maligna de mama⁽³⁾

ENTRADAS:

(1) Pág. 43 IE

Anemia 285.9
- microcítica (hipocrómica) 280.9
- - . . .

(2) Pág. 514 IE

Neoplasia, neoplásico

Nota-1. La lista que sigue a continuación proporciona los códigos numéricos por sitio anatómico. Para cada sitio existen seis codificaciones posibles, según la neoplasia en cuestión sea maligna, benigna, in situ, de comportamiento incierto o de naturaleza no especificada. La descripción de la neoplasia indicará a menudo cuál de las seis columnas es la apropiada; por ejemplo, melanoma maligno de la piel, fibroadenoma benigno de la mama, carcinoma in situ del cuello uterino. Cuando no se encuentran presentes tales calificativos, debe consultarse el resto del índice, ya que proporciona información sobre la columna conveniente para cada variedad morfológica (histológica) listada; por ejemplo, Mesonefroma - véase Neoplasia, maligna; Embrioma - véase además Neoplasia, comportamiento incierto; Enfermedad de Bowen - véase Neoplasia, piel, in situ. Sin embargo, la orientación suministrada por el índice podrá quedarse sin efecto en caso de que alguno de los calificativos mencionados más arriba se encontrase presente; por ejemplo, adenoma maligno del colon se codifica bajo 153.9 y no bajo 211.3, dado



que el adjetivo “maligno” anula la entrada den el índice “Adenoma - véase además Neoplasia, benigna.

2. Los sitios marcados con un asterisco () (por ejemplo, “cara NCOC*”) deben clasificarse bajo la neoplasia maligna de la piel de dichos sitios si el tipo de neoplasia se corresponde a un carcinoma de células escamosas o un carcinoma epidermoide, y bajo neoplasia benigna de la piel de esos sitios si se trata de un papiloma (cualquier tipo).*

- hueso (periostio). 198.5

[2ª columna = maligna secundaria]

Nota - Debe considerarse que los carcinomas y adenocarcinomas de cualquier tipo, salvo los intraóseos u odontogénicos, de los sitios listados bajo “Neoplasia, hueso” constituyen una diseminación metastásica a partir de un sitio primario no especificado y los mismos deben codificarse bajo 198.5 para la codificación de morbilidad y bajo 199.1 para la codificación de causa de muerte subyacente.

(3) Pág. 399 IE

Historia (personal) de
- neoplasia maligna (de) V10.9
- - mama V10.3

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 2.10
- Formación Continuada 8.1
- Pregunta a la Unidad 2.10
- Pregunta a la Unidad 5.3
- Pregunta a la Unidad 6.11
- Pregunta a la Unidad 7.5
- Pregunta a la Unidad 8.2

FORMACIÓN CONTINUADA 1.10 Paciente que ingresa por insuficiencia respiratoria tras la toma de una cantidad desconocida de alcohol junto con imipramina y fluracepam.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

- 969.0** Envenenamiento por antidepresivos⁽¹⁾
E854.0 Intoxicación accidental por antidepresivos⁽²⁾
969.4 Envenenamiento por tranquilizantes basados en benzodiazepina⁽³⁾
E853.2 Envenenamiento accidental por tranquilizantes basados en benzodiazepina⁽⁴⁾
980.0 Efecto tóxico de alcohol etílico⁽⁵⁾
E860.0 Envenenamiento accidental por bebidas alcohólicas⁽⁶⁾
518.81 Fracaso respiratorio⁽⁷⁾

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 839 TFSQ

Imipramina 969.0
[1ª columna = Envenenamiento]

⁽²⁾ Pág. 839 TFSQ

Imipramina E854.0
[2ª columna = Accidente]

⁽³⁾ Pág. 832 TFSQ

Fluracepam (clorhidrato). 969.4
[1ª columna = Envenenamiento]



(4) Pág. 832 TFSQ

Fluracepam (clorhidrato) E853.2
[2ª columna = Accidente]

(5) Pág. 792 TFSQ

Alcohol
- etílico
- - bebida. 980.0
[1ª columna = Envenenamiento]

(6) Pág. 792 TFSQ

Alcohol
- etílico
- - bebida. E860.0
[2ª columna = Accidente]

(7) Pág. 304 IE

Fallo, fallido
- respiración, respiratorio 518.81
- -

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 2.5
- Formación Continuada 5.7
- Formación Continuada 6.3
- Pregunta a la Unidad 0.13
- Pregunta a la Unidad 5.8
- Pregunta a la Unidad 7.1
- Pregunta a la Unidad 8.1