

PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA



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

**FORMACIÓN CONTINUADA
EN CODIFICACIÓN
RESPUESTAS AL TEST Nº 7**

3ª ed. CIE-9-MC
1 de ENERO 1997

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

PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

3ª ed. CIE-9-MC
1 de ENERO 1997

FORMACIÓN CONTINUADA 7.1: Atresia pulmonar, atresia tricúspide con fístulas sistémicopulmonares funcionantes.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

747.3 Anomalías de la arteria pulmonar^{(1) (4)}

746.1 Atresia y estenosis tricuspídea, congénitas⁽²⁾

La redacción de la pregunta no es correcta, ya que no especifica si la atresia pulmonar es arterial o valvular. Para clasificar correctamente este caso, se debe acudir a la historia clínica o bien consultar al facultativo para documentar la localización exacta de la atresia.

En el caso de tratarse de una atresia valvular, los códigos correctos serían los siguientes:

746.01 Anomalías de la válvula pulmonar, atresia congénita⁽³⁾

746.1 Atresia y estenosis tricuspídea, congénitas⁽²⁾

No obstante, la entrada inespecífica del IE nos lleva al código de la atresia pulmonar arterial, por lo que, siguiendo las reglas de codificación ante la falta de información, los códigos serían los siguientes:

747.3 Anomalías de la arteria pulmonar⁽¹⁾

746.1 Atresia y estenosis tricuspídea, congénitas⁽²⁾

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 80 IE

Atresia, atrésico (congénita) 759.8

- pulmonar (arteria) 747.3

- - - -

⁽²⁾ Pág. 80 IE



Atresia, atrésico (congénita) 759.8
- válvula tricúspide 746.1

(3) Pág. 80 IE

Atresia, atrésico (congénita) 759.8
- pulmonar (arteria) 747.3
- - válvula 746.01

(4) Pág. 315 IE

Fístula (seno) 686.9
- arteriovenosa (adquirida) 447.0
- - pulmonar (vasos) 417.0
- - - congénita 747.3

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 4.2
- Formación Continuada 4.6
- Formación Continuada 7.10
- Pregunta a la Unidad 3.6
- Pregunta a la Unidad 5.6
- Pregunta a la Unidad 6.21
- Pregunta a la Unidad 7.4

FORMACIÓN CONTINUADA 7.2: Trasplante hepático con recidiva de hepatitis grave por virus B. 

CÓDIGO

DESCRIPTOR

- 996.82** Complicaciones de órgano trasplantado, hígado⁽¹⁾
070.30 Hepatitis viral B sin coma hepático, aguda o inespecífica,
sin mención de hepatitis delta⁽²⁾

La redacción de la pregunta no es correcta, ya que no queda claro si el paciente es portador de un trasplante realizado en un ingreso anterior. Considerando que se realizó el trasplante en un episodio previo y, dado que la infección por virus de la hepatitis del hígado trasplantado es una de las complicaciones que ameritan la realización de un nuevo trasplante hepático, se clasificará dicha infección como complicación de trasplante.

No debe utilizarse el código **V42.7 Órgano o tejido sustituido por trasplante, hígado**, puesto que el órgano trasplantado presenta complicaciones.

ENTRADAS:

(1) Pág. 148 IE

Complicación(es) (de) (por)

- trasplante NCOC - véase además Complicación(es),
debida a (presencia de) cualquier dispositivo,
implante o injerto clasificado bajo 996.0-996-5
NCOC
- - órgano (causa inmune o no autoinmune) (parcial)
(total) 996.80
- - - hígado 996.82



(2) Pág. 368 IE

Hepatitis 573.3

- vírica (aguda) (anictérica) (colangioltica) (crónica)
(subaguda) 070.9
- - tipo B (aguda) 070.30

Fichas relacionadas:

- Pregunta a la Unidad 1.10
- Pregunta a la Unidad 1.12
- Pregunta a la Unidad 3.13
- Pregunta a la Unidad 6.1
- Pregunta a la Unidad 6.7
- Pregunta a la Unidad 7.5

FORMACIÓN CONTINUADA 7.3: Bronconeumonía obliterante con neumonía organizada (BONO).

CÓDIGO

DESCRIPTOR

516.8 Otras neumopatías alveolares y parietoalveolares especificadas⁽¹⁾

El término bronconeumonía utilizado en lugar de bronquiolititis, además de ser redundante, puede llevar a confusión (no se debe clasificar ninguna bronconeumonía) a pesar de que en la actualidad hay facultativos que lo emplean en la BONO (Bronquiolititis obliterante con neumonía organizada). Por este motivo, el código correcto será el **516.8 Otras neumopatías alveolares y parietoalveolares especificadas⁽¹⁾**

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 100 IE

Bronquiolititis (aguda) (infecciosa) (subaguda) 466.1
- obliterante 491.8
- - con neumonía organizada 516.8

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 7.4
- Pregunta a la Unidad 7.1

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



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 7.4: Bronquiolitis por virus sinci-
tial respiratorio.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

466.1 Bronquiolitis aguda⁽¹⁾

079.89 Otras infecciones virales especificadas⁽²⁾

ENTRADAS:

(1) Pág. 100 IE

Bronquiolitis (aguda) (infecciosa) (subaguda) 466.1

- ...

(1) Pág. 422 IE

Infección, infectado, infeccioso (oportunista) 136.9

- virus, viral, vírica 079.99

- - tipo especificado NCO 079.89

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 7.3

- Pregunta a la Unidad 5.3

- Pregunta a la Unidad 7.1

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



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 7.5: Paciente en diálisis peritoneal
ingresa por infección de catéter que se extrae.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

- 996.69** Reacción infecciosa e inflamatoria por otro dispositivo,
implante e injerto protésico interno⁽¹⁾
- V45.1** Estado de diálisis renal⁽²⁾
- 97.82** Extracción de dispositivo de drenaje peritoneal⁽³⁾

Para la correcta clasificación de este caso es preciso tener en cuenta que el tipo de catéter utilizado en esta modalidad de diálisis es peritoneal y no vascular, lo que nos determinará el empleo de los códigos ya descritos.

ENTRADAS:

(1-a) Pág. 143 IE

Complicación(es) (de) (por)

- diálisis (hemodiálisis) (peritoneal) (renal) NCOC 999.9
- - catéter NCOC - véase Complicaciones, debida a (presencia de) cualquier dispositivo, implante o injerto clasificado bajo 996.0-996.5 NCOC
- - - infección o inflamación 996.62
- - - - peritoneal 996.69

(1-b) Pág. 143 IE

Complicación(es) (de) (por)

- debida(s) a (presencia de) cualquier dispositivo, implante o injerto clasificado bajo 996.0-996.5 NCOC 996.7
- - con infección o inflamación - véase además Complicación(es), infección o inflamación, debida a

(presencia de) algún dispositivo, implante o injerto clasificado en 996.0-996.5 NCOC 996.6

Observación: Por error tipográfico, no consta exactamente la referencia cruzada tal y como debería hacerlo, ya que falta el modificador esencial “infección e inflamación”, de modo que en lugar de:

“... - véase además Complicacion(es), debida a (presencia de) algún dispositivo, implante o injerto clasificado en 996.0-996.5 NCOC 996.6”,

debería decir:

“... - véase además Complicacion(es), infección e inflamación, debida a (presencia de) algún dispositivo, implante o injerto clasificado en 996.0-996.5 NCOC 996.6”

Además, por error tipográfico, falta el código 996.6 en el modificador esencial “- - con infección o inflamación” del término principal **Complicación(es)**.

(1-c) Pág. 144 IE

Complicación(es) (de) (por)

- infección e inflamación
- - debida a (presencia de) cualquier dispositivo, implante o injerto clasificado bajo 996.0-996.5 NCOC 996.60
- - - cateterización NCOC 996.69
- - - - peritoneal 996.69

(2) Pág. 287 IE

Estado (posterior)

- diálisis renal V45.1

(3-a) Pág. 401 IP

Extracción - véase además Excisión

- catéter (permanente) - véase además Extracción, tubo



(3-b) Pág. 407 IP

Extracción - véase además Excisión

- tubo

- - peritoneo 97.82

Observación: No se acude al término principal **Excisión**, al que nos remite la referencia cruzada *véase además*, ya que no se corresponde exactamente con el concepto de extracción de catéter que se pretende clasificar.

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 4.8
- Formación Continuada 6.9
- Pregunta a la Unidad 1.10
- Pregunta a la Unidad 1.12
- Pregunta a la Unidad 3.13
- Pregunta a la Unidad 6.7

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



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 7.6: Parto normal en embarazada con amenaza de aborto en el primer trimestre.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

650	Parto en un caso totalmente normal⁽¹⁾
V27.0	Niño único nacido con vida⁽²⁾
73.59	Otro parto asistido manualmente⁽³⁾

Según las nuevas reglas de codificación vigentes desde el 1 de enero de 1997, las complicaciones surgidas durante el embarazo, si no afectan al cuidado del parto, no se codifican, con lo que este caso se clasificará con el **650 Parto en un caso totalmente normal⁽¹⁾** como DxP.

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 584 IE

Parto

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

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

- normal - véase categoría 650



(2) Pág. 652 IE

Resultado(s) anormal(es), sin diagnóstico (examen)

(prueba de laboratorio) 796.4

- del parto
- - un solo niño V27.9
- - - nacido con vida V27.0

(3) Pág. 584 IP

Parto (con)

- asistido manualmente (espontáneo) 73.59

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 6.5
- Formación Continuada 8.1
- Pregunta a la Unidad 0.18
- Pregunta a la Unidad 0.20
- Pregunta a la Unidad 1.5
- Pregunta a la Unidad 5.7
- Pregunta a la Unidad 8.5
- Pregunta a la Unidad 8.9

FORMACIÓN CONTINUADA 7.7: Recién nacido de 10 días de edad VIH+. Su madre falleció de SIDA hace 4 días.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

DxP. . .

V01.7 Contacto con o exposición a enfermedades víricas⁽¹⁾

En esta pregunta se desconoce el motivo del ingreso y por tanto el diagnóstico principal. El código **V01.7 Contacto con o exposición a enfermedades víricas** es el código que debe emplearse en aquellos niños VIH+ menores de 18 meses y no deberá aparecer nunca como DxP.

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 300 IE

Exposición 994.9

- a
- - HIV V01.7

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 5.9

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



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 7.8: Ingreso por retención de restos de un aborto tratado anteriormente.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

637.91 Aborto no especificado, sin mención de complicación, incompleto⁽¹⁾

Según las nuevas normas de codificación vigentes a partir del 1 de enero de 1997, si una paciente ingresa porque tuvo un aborto en un ingreso anterior y éste no fue completo (han quedado restos retenidos) se clasifica como aborto incompleto, aunque al ser dada de alta del ingreso anterior el aborto hubiera sido catalogado por el facultativo como completo.

ENTRADAS:

(1-a) Pág. 655 IE

Retención, retenido

- productos de concepción
- - después de
- - - aborto - véase Aborto, por tipo

(1-b) Pág. 2 IE

Aborto (completo) (incompleto) (inevitable) (con retención de productos de la concepción) 637.9

Nota - Emplear la siguiente subclasificación de quinto dígito con las categorías 634-637:

- 0 sin especificar
- 1 incompleto
- 2 completo



Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 1.2
- Formación Continuada 2.7
- Formación Continuada 4.8
- Formación Continuada 7.8
- Pregunta a la Unidad 0.8
- Pregunta a la Unidad 7.7
- Pregunta a la Unidad 8.7

FORMACIÓN CONTINUADA 7.9: Diabético que ingresa en coma cetoacidótico.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

250.31 Diabetes con otro tipo de coma, tipo I [tipo IDDM][tipo dependiente de insulina] [tipo juvenil], no indicada como descontrolada⁽¹⁾

Es preciso aclarar con respecto a la traducción de la subclasificación de quinto dígito de la Diabetes Mellitus en la tercera Edición en Castellano de la CIE-9-MC, que ésta no es correcta, ya que no se trata de compensación o descompensación de la diabetes, sino de su adecuado control (que correspondería a la correcta traducción del término inglés “uncontrolled”).

El término “incontrolada” (versión americana) es un término equívoco e inespecífico que indica que el nivel de azúcar en la sangre del paciente no está dentro de los límites aceptables. Alguna de las razones para que esto suceda es la no adaptabilidad, la resistencia a la insulina, dieta incontrolada o enfermedad. No se debe asignar el quinto dígito de diabetes incontrolada si el diagnóstico del médico no es el de diabetes “no controlada” o de “difícil control”.

En el caso que nos ocupa, por lo tanto, el código correcto es el **250.31 Diabetes con otro tipo de coma, tipo I [tipo IDDM] [tipo dependiente de insulina] [tipo juvenil], no indicada como descontrolada⁽¹⁾**. Las nuevas normas, vigentes a partir del 1 de enero de 1997, hacen referencia a que aquellas diabetes con cetoacidosis de las que no se especifica el tipo, se deben asumir como tipo juvenil por defecto.

La diabetes descompensada se clasificará en el **250.9x Diabetes con complicación no especificada**, en el caso de que no tenga complicación. Si tiene complicación bastará con emplear el código de



la categoría **250.xx Diabetes mellitus** correspondiente a la misma, no debiéndose añadir como DxS el 250.9x .

ENTRADAS:

(1) Pág. 141 IE

Coma 780.01

- diabético (con quetoacidosis) 250.3

- - - . . .

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 4.1

- Pregunta a la Unidad 0.14

- Pregunta a la Unidad 8.4

FORMACIÓN CONTINUADA 7.10: Estenosis mitral, insuficiencia aórtica. Ingreso por insuficiencia cardíaca.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

398.91 Insuficiencia cardíaca reumática (congestiva)⁽¹⁾

396.1 Estenosis de la válvula mitral e insuficiencia de la válvula aórtica⁽²⁾

En este caso, si bien no se puede documentar la existencia o el antecedente de fiebre reumática, el hecho de que la CIE-9-MC clasifique la doble lesión valvular considerándola reumática por defecto, obliga al codificador a clasificar también la insuficiencia cardíaca como reumática para evitar que se dé una falta de concordancia entre ambos códigos.

ENTRADAS:

(1-a) Pág. 431 IE

Insuficiencia, Insuficiente - véase además Fallo
- cardíaca (véase además Insuficiencia, miocárdica)
428.9

Observación: No se acude a la entrada “**Insuficiencia, miocárdica**”, a la que nos remite la referencia cruzada “véase además”, ya que sus modificadores esenciales referentes a enfermedad reumática se refieren a códigos que consideran la fiebre reumática como actual, cosa que no podemos documentar en este caso.

(1-b) Pág. 302 IE

Fallo, fallido
- corazón (agudo) (repentino) 428.9
- - reumático (crónico) (congestivo) (inactivo) 398.91



(2) Pág. 290 IE

Estenosis

- mitral (válvula) (crónica) (inactiva) 394.0
- - con
- - - aórtica (válvula)
- - - - insuficiencia o incompetencia 396.1

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 1.5
- Formación Continuada 6.1
- Formación Continuada 7.1
- Pregunta a la Unidad 8.6