

PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA



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

**FORMACIÓN CONTINUADA
EN CODIFICACIÓN
RESPUESTAS AL TEST Nº 6**


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 6.1: Paciente diagnosticado de HTA y arteriosclerosis coronaria nativa, ingresa por edema agudo de pulmón cardiogénico. 

CÓDIGO

DESCRIPTOR

428.1 Insuficiencia cardiaca izquierda⁽¹⁾

414.01 Arteriosclerosis coronaria de arteria coronaria nativa⁽²⁾

401.9 Hipertensión esencial no especificada⁽³⁾

ENTRADAS:

(1-a) Pág. 226 IE

Edema, edematoso 782.3

- pulmón 514

-- agudo 518.4

--- con enfermedad o fallo cardiaco (*véase además*

Fallo, ventricular, izquierdo) 428.1

(1-b) Pág. 304 IE

Fallo, fallido

- ventricular (*véase además* Fallo, corazón) 428.9

-- izquierdo 428.1

--- . . .

(1-c) Pág. 302 IE

Fallo, fallido

- corazón (agudo) (repentino) 428.9

-- con

--- edema pulmonar agudo (*véase además* Fallo,
ventricular, izquierdo) 428.1

--- . . .



- - izquierdo (ventricular) (*véase además* Fallo,
ventricular, izquierdo) 428.1

- - - . . .

(2) Pág. 69 IE

Arteriosclerosis, arteriosclerótico (arteria)
(deformante) (difusa) (enfermedad) (endarteritis)
(general) (obliterante) (obliterativa) (oclusiva)
(senil) (con calcificación) 440.9
- coronaria (arteria) 414.00
- - arteria original 414.01

(3) Pág. 386 IE

Hipertensión, hipertensiva (arteria) (arteriolar) (crisis)
(degenerativa) (enfermedad) (esencial)
(fluctuante) (idiopática) (incontrolada)
(intermitente) (lábil) (ortostática) (paroxística)
(primaria) (renina baja) (sistémica) (vascular) . . .
. 401.9
[3ª columna = No especificada]

- . . .

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 1.5
- Formación Continuada 6.9
- Pregunta a la Unidad 2.1
- Pregunta a la Unidad 2.2
- Pregunta a la Unidad 2.3
- Pregunta a la Unidad 5.11
- Pregunta a la Unidad 8.6



FORMACIÓN CONTINUADA 6.2: Paciente que ingresa por herida infectada en ingle debido a escayola colocada por fractura de fémur hace 20 días.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

- 879.5 Herida abierta de pared abdominal, lateral, lesión complicada⁽¹⁾**
- E879.8 Otras técnicas especificadas, sin mención de accidente en el momento de practicarlas, como causa de reacción anormal del paciente, o de complicación posterior⁽²⁾**

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 370 IE

Herida, abierta (arma de fuego) (con hemorragia inicial no interna) (cortante) (disección) (incisa) (laceración) (instrumento cortante o punzante) (penetrante) (perforante) (punción)
879.8

Nota - Para heridas con fractura abierta, véase Fractura.

Para laceración, rotura traumática, herida penetrante o desgarradora de órganos internos tales como corazón, pulmón, hígado, riñón, órganos pélvicos, etc., acompañada o no de herida abierta o fractura en la misma región, véase Traumatismo interno.

Para heridas contusas, véase Contusión.

Para traumatismos por aplastamiento véase Aplastamiento. Para abrasión, picadura de insectos (no

venenosos), ampollas o arañazos, véase Traumatismo superficial.

*Incluye heridas complicadas con
cuerpo extraño
cicatrización retardada
infección primaria
tratamiento retardado*

*Para efecto tardío de herida abierta véase Tardío,
efecto, herida, abierta, por sitio*

- ingre 879.4

- - complicada 879.5

Observación: En la nota del término principal **Herida, abierta**, existen dos errores tipográficos: donde figura "... acompañada o no d eherida abierta..." debería figurar "...acompañada o no de herida abierta..."; y donde figura "...Para efecto tardío de herida abierta véase cardio, efecto..." debería figurar "...Para efecto tardío de herida abierta véase Tardío, efecto...".

(3) Pág. 916 ICE

Reacción, anormal o a continuación de (procedimiento médico o quirúrgico) E879.9

- procedimientos salvo operación quirúrgica (*véase además* Reacción, anormal, por tipo específico de procedimiento) E879.9

- - procedimiento especificado NCOC E879.8

Observación: No es posible seguir la referencia cruzada "*véase además*" ya que en el término principal **Reacción, anormal** no aparece como modificador el procedimiento en cuestión.

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 2.6

- Formación Continuada 2.10

- Pregunta a la Unidad 4.10

- Pregunta a la Unidad 6.12

- Pregunta a la Unidad 7.5

pág. 2 / Formación continuada 6.2
Septiembre 1998

3ª ed. CIE-9-MC
(1 de enero de 1997)

FORMACIÓN CONTINUADA 6.3: Insuficiencia respiratoria global secundaria a síndrome de obesidad, hiperventilación, apnea del sueño.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

518.81 Fracaso respiratorio⁽¹⁾

780.57 Otras e inespecificadas apneas del sueño⁽²⁾

278.00 Obesidad no especificada⁽³⁾

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 304 IE

Fallo, fallido

- respiración, respiratorio 518.81

- - - - -

⁽²⁾ Pág. 66 IE

Apnea, apneico (intervalos) 786.09

- sueño NCOC 780.57

- - - - -

⁽³⁾ Pág. 550 IE

Obesidad (constitucional) (exógena) (familiar)

(nutricional) (simple) 278.00

- - - - -

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 1.10

- Formación Continuada 2.5

- Formación Continuada 3.7

- Formación Continuada 5.7

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



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 6.4: Ingreso para aspirado de médula ósea en paciente diagnosticado de leucemia aguda mielocítica. Codificar diagnósticos y procedimientos.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

205.00 Leucemia mieloide aguda, sin mención de remisión⁽¹⁾
M9861/3 Leucemia mieloide aguda⁽¹⁾
41.31 Biopsia de médula ósea⁽²⁾

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 452 IE

Leucemia, leucémico (congénita) (M9800/3) 208.9

Nota - Emplear la siguiente subclasificación de quinto dígito con las categorías 203-208:

0 sin mención de remisión
1 con remisión

- mieloide (M9860/3) 205.9
- - aguda (M9861/3) 205.0

⁽²⁾ Pág. 347 IP

Aspiración

- médula ósea (para biopsia) 41.31
- - - -

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 3.5
- Pregunta a la Unidad 4.1
- Pregunta a la unidad 4.3
- Pregunta a la Unidad 4.9
- Pregunta a la Unidad 8.2

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



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA



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

FORMACIÓN CONTINUADA 6.5: Cesárea transversal baja, por parto obstruido debido a desproporción fetopélvica. Recién nacido vivo.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

- 660.11 Parto obstruido, obstrucción causada por la pelvis ósea, parida, con o sin mención de estado anteparto⁽¹⁾**
- 653.41 Desproporción fetopélvica, parida, con o sin mención de estado anteparto⁽¹⁾**
- V27.0 Niño único nacido con vida⁽²⁾**
- 74.1 Cesárea clásica baja⁽³⁾**

ENTRADAS:

⁽¹⁾ Pág. 202 IE

Desproporción 653.9

- fetopelviana, feto normalmente formado 653.4
- - cuando obstruye el parto 660.1

⁽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. 356 IP

Cesárea 74.99

- clásica 74.0
- - baja 74.1

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 7.6
- Formación Continuada 8.1
- 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 6.6: Trombosis venosa profunda femoropoplítea.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

453.8 Otra embolia o trombosis venosa de otras venas especificadas⁽¹⁾

ENTRADAS:

(1) Pág. 750 IE

Trombosis, trombótico (marásmica) (múltiple)
(progresiva) (séptica) (vena) (vaso) 453.9
- femoral (vena) (profunda) 453.8
- - . . .

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 2.5
- Formación Continuada 4.3
- Pregunta a la Unidad 4.6

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



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 6.7: Hepatopatía crónica con varices esofágicas y gastropatía de la hipertensión portal.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

- 571.9** Enfermedad hepática crónica no alcohólica⁽¹⁾
572.3 Hipertensión portal⁽²⁾
456.21 *Varices esofágicas en enfermedades clasificadas bajo otros conceptos, sin mención de hemorragia*⁽³⁾
537.89 *Otros trastornos especificados del estómago y duodeno, otros*⁽⁴⁾

ENTRADAS:

(1) Pág. 254 IE

Enfermedad (de), enfermo - véase además Síndrome
- hígado 573.9
- - crónica 571.9
- - - . . .

(2) Pág. 388 IE

Hipertensión, hipertensiva (arteria) (arteriolar)
(crisis) (degenerativa) (enfermedad) (esencial)
(fluctuante) (idiopática) (incontrolada)
(intermitente) (lábil) (ortostática) (paroxística)
(primaria) (renina baja) (sistémica) (vascular)
- portal (debido a enfermedad crónica del hígado). .
572.3 [3ª columna = No especificada]



(3) Pág. 773 IE

Variz, Várice(s) (extremidad inferior) (ruptura) 454.9
- esófago (ulcerada) 456.1
- - en
- - - hipertensión portal 572.3 [456.21]

(4) Pág. 152 IE

Congestión, congestivo (crónica) (pasiva)
- estómago 537.89

Observación: La gastropatía por hipertensión portal consiste en una congestión pasiva sanguínea del estómago. En ocasiones puede constituir una auténtica gastritis con presencia de erosiones gástricas, pero, en tanto no se documente la presencia de gastritis, la clasificaremos como “Congestión gástrica” en el **537.89**
Otros trastornos especificados del estómago y duodeno, otros.

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 1.6
- Pregunta a la Unidad 1.1

FORMACIÓN CONTINUADA 6.8: Coledocolitiasis postcolecistectomía realizada hace dos meses. Se procede a realizar C.P.R.E. y tras esfinterotomía, se extraen los cálculos con balón de Fogarty. Codificar diagnósticos y procedimientos.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

- 574.50** Cálculo de conducto biliar sin mención de colecistitis, sin mención de obstrucción⁽¹⁾
- V45.89** Otro estado postquirúrgico, otro⁽²⁾
- 51.88** Extracción endoscópica de cálculo(s) del tracto biliar⁽³⁾
- 51.85** Esfinterotomía y papilotomía endoscópicas⁽⁴⁾

ENTRADAS:

(1) Pág. 138 IE

Coledocolitiasis 574.5

Nota - Emplear la siguiente subclasificación de quinto dígito con la categoría 574:

- 0 sin mención de obstrucción
1 con obstrucción

- ...

(2) Pág. 287 IE

Estado (posterior)

- posquirúrgico NCOC V45.89



(3) Pág. 399 IP

Extracción - *véase además* Excisión

- cálculos biliares
- - conducto(s)
- - - colédoco (por incisión) 51.41
- - - - endoscópica 51.88

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 endoscópica de cálculo del colédoco que se pretende clasificar.

(4) Pág. 384 IP

Esfinterotomía

- esfínter de Oddi 51.82
- - endoscópica 51.85

Fichas relacionadas:

- Pregunta a la Unidad 0.15
- Pregunta a la Unidad 3.4



FORMACIÓN CONTINUADA 6.9: Paciente que ingresa para hemodiálisis. Diagnosticado de IRC con glomerulonefritis e HTA. Codificar diagnósticos y procedimientos.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

- V56.0** Diálisis extracorporal⁽¹⁾
403.91 Enfermedad renal hipertensiva, no especificada, con insuficiencia renal⁽²⁾
583.9 Nefritis y nefropatía no especificada como aguda ni crónica, con lesión patológica no especificada del riñón⁽³⁾
39.95 Hemodiálisis⁽⁴⁾

ENTRADAS:

(1) Pág. 358 IE

Hemodiálisis V56.0

(2) Pág. 386 IE

Hipertensión, hipertensiva (arteria) (arteriolar)
(crisis) (degenerativa) (enfermedad) (esencial)
(fluctuante) (idiopática) (incontrolada)
(intermitente) (lábil) (ortostática) (paroxística)
(primaria) (renina baja) (sistémica) (vascular)
- con
- - complicación renal (sólo trastornos clasificables en 585, 586, 587) (excluye trastornos clasificables en 584) (véase además Hipertensión, riñón)
- - - insuficiencia (y esclerosis) (véase además Hipertensión, renal)
403.91
[3ª columna = No especificada]

Observación: Por fallo en la maquetación de la tabla de Hipertensión, la referencia cruzada incluida en el tercer paréntesis del modificador esencial “con, complicación renal” queda incompleta, de manera que figura “(véase”, cuando debería figurar “(véase además Hipertensión, riñón)”.

Observación: Por inconsistencia en la traducción, no aparece el modificador esencial “riñón” del término principal **Hipertensión** ya que se tradujo erróneamente como “renal”. Por este motivo, en la página 388 del IE aparece repetido dicho modificador esencial, de modo que el segundo “renal” debería figurar como “riñón”, que correspondería a la traducción exacta de “**Hypertension, kidney**”.

Observación: No se acude a la entrada **Hipertensión, riñón**, a la que nos remite la referencia cruzada “véase además”, ya que no aporta mayor detalle de codificación (añade menos detalle al no incluir como modificador esencial la presencia o no de insuficiencia renal).

(3-a) Pág. 344 IE

Glomerulonefritis (véase además Nefritis) 583.9

- . . .

(3-b) Pág. 500 IE

Nefritis, nefrítico (albuminúrica) (azoémica) (congénita)
(degenerativa) (difusa) (diseminada) (epitelial) (familiar)
(focal) (granulomatosa) (hemorrágica) (infantil) (excretoria, no
supurativa) (urémica) 583.9

- . . .

Observación: Por error de transcripción, en el término principal **Nefritis, nefrítico**, el modificador no esencial “(degenerativa)” aparece como “(degenerativa)”

(4) Pág. 417 IP

Hemodiálisis (extracorpórea) 39.95



Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 4.8
- Formación Continuada 6.1
- Formación Continuada 7.5
- Pregunta a la Unidad 5.11

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



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA

FORMACIÓN CONTINUADA 6.10: Neumonía nosocomial.

CÓDIGO

DESCRIPTOR

486 Neumonía, organismo no especificado⁽¹⁾

ENTRADAS:

(1) Pág. 538 IE

Neumonía (aguda) (benigna) (bilateral) (cerebral)
(circunscrita) (congestiva) (epidémica) (
fulminante) (fungoide) (granulomatosa)
(hemorrágica) (incipiente) (infantil) (infecciosa)
(infiltrante) (insidiosa) (latente) (lobular)
(migratoria) (neonatal) 486

- . . .

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 especiales del término principal **Neumonía**.

Fichas relacionadas:

- Formación Continuada 1.8
- Formación Continuada 5.10
- Pregunta a la Unidad 3.12
- Pregunta a la Unidad 8.1

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



PREGUNTAS DE
FORMACIÓN
CONTINUADA