



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Medicina
CIRUGÍA
Docente:
Dr. VALDIVIESO
TEMA TRAUMA DE ABDOMEN
ALUMNO: LUIS MANZANO

TRAUMA DE ABDOMEN

SE LLAMA TRAUMA PENETRANTE A ABDOMEN A TODA LESIÓN QUE COMPROMETA EL PERITONEO, ESO SIGNIFICA QUE YA SEA POR ARMA DE FUEGO O POR ARMA CORTA-PUNZANTE HA TENIDO VIOLACIÓN DE LA CAVIDAD PERITONEAL

FISIOPATOLOGIA

EL TRAUMATISMO CERRADO O PENETRANTE PUEDE LACERAR O ROMPER LAS ESTRUCTURAS INTRAABDOMINALES. LA LESIÓN CERRADA PUEDE CAUSAR ALTERNATIVAMENTE SOLO UN HEMATOMA EN UN ÓRGANO SÓLIDO O LA PARED DE UNA VÍSCERA HUECA. LAS LACERACIONES SANGRA DE INMEDIATO. LA HEMORRAGIA DEBIDO A UNA LESIÓN DE BAJO GRADO DE ÓRGANO SÓLIDO, LACERACIÓN VASCULAR MENOR, O LACERACIÓN VÍSCERA HUECA ES A MENUDO DE BAJO VOLUMEN, CON CONSECUENCIAS FISIOLÓGICAS MÍNIMAS. LAS LESIONES MÁS GRAVES PUEDEN CAUSAR HEMORRAGIA MASIVA POR EL SHOCK, ACIDOSIS Y COAGULOPATÍA

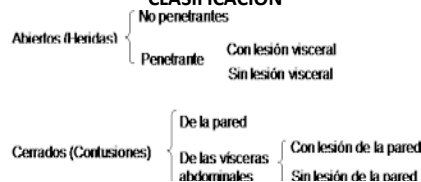
EPIDEMIOLOGIA.

REPRESENTA EL 10% DE MUERTES POR TRAUMA ABDOMINAL, SE LLAMA TRAUMA PENETRANTE A ABDOMEN A TODA LESIÓN QUE COMPROMETA EL PERITONEO. EL TRAUMA AL ABDOMEN OCURRE APROXIMADAMENTE EN 20% DE LAS LESIONES EN CIVILES QUE REQUIEREN CIRUGÍA,

ETIOLOGIA

ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO, CAÍDAS, ARMA BLANCA, ARMAS DE FUEGO, GOLPE CONTUSOS

CLASIFICACION



DIAGNOSTICO

LABORATORIO SON DE POCO VALOR.

UN HEMATOCRITO BAJO ASOCIADO A INESTABILIDAD HEMODINÁMICA SUGIERE LA PRESENCIA DE SANGRADO, SIN ESPECIFICAR LA UBICACIÓN; Y UN VALOR DENTRO DE RANGOS NORMALES, NO EXCLUYE LESIÓN. LOS NIVELES DE AMILASA O LIPASA POSEEN POCAS SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD, LOS GASES ARTERIALES Y DÉFICIT DE BASE PUEDEN SUGERIR ACIDOSIS PRODUCTO DEL SHOCK, E INDICAN NECESIDAD DE RESUCITACIÓN. LA ALCOHOLEMIA DEBE TOMARSE DEL PUNTO DE VISTA MÉDICO-LEGAL.

ESTUDIOS RADIOLÓGICOS SIMPLES:

SON PARTE DEL PROTOCOLO DE MANEJO Y PUEDAN DAR INFORMACIÓN DIRECTA COMO RUPTURA DE UN HEMIDIAFRAGMA O NEUMOPERITONEO, O INDIRECTA COMO FRACTURAS DE COLUMNA LUMBAR O DE LAS COSTILLAS INFERIORES, QUE NOS ORIENTAN HACIA ALGUNAS LESIONES.

ULTRASONIDO: FAST:

ES UN PROCEDIMIENTO RÁPIDO Y NO INVASIVO, SU OBJETIVO ES DETERMINAR LA PRESENCIA DE HEMOPERITONEO SU UTILIDAD SE VE COMPROMETIDA EN PACIENTES OBESOS, CON ENFISEMA SUBCUTÁNEO Y OPERACIONES PREVIAS Y NO ES CONFIABLE EN PERFORACIONES INTESTINALES. SU PRINCIPIO SE BASA EN LA DETECCIÓN DE LÍQUIDO EN CUATRO ÁREAS ESPECÍFICAS DEL ABDOMEN: PERIHEPÁTICA, PERICÁRDICA, PERISPLÉNICA Y PÉLVICA. LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO:

ES UN PROCEDIMIENTO RÁPIDO Y PRECISO PARA DIAGNOSTICAR LESIONES INTRAABDOMINALES EN PACIENTES CON TRAUMA CONTUSO, SU USO PRECOZ AYUDA A REALIZAR LA LAPAROTOMÍA MÁS PRONTO, MÁS EXPEDITA, CON MENOS PÉRDIDA DE SANGRE, EVITANDO LAS TRANSFUSIONES, TIENE COMO DESVENTAJA SER UN MÉTODO INVASIVO, CON UNA BAJA ESPECIFICIDAD.

TOMOGRAFÍA COMPUTADAS (TC)

ES UNA HERRAMIENTA IMPORTANTE EN EL MANEJO DEL TRAUMA ABDOMINAL Y ABDOMINOPÉLVICO CERRADO. LA TAC PUEDE DETERMINAR LA PRESENCIA DE LESIONES EN ÓRGANOS SÓLIDOS, LÍQUIDO INTRAABDOMINAL, SANGRE, AIRE Y LESIONES EN LOS ÓRGANOS RETROPERITONEALES, LOS CUALES PUEDEN HABER SUFRIDO CON EL TRAUMA Y NO PROVOCAN HEMOPERITONEO, POR LO QUE NO SON DETECTADOS CON EL ULTRASONIDO.

ESTUDIOS RADIOLÓGICOS ESPECIALES:

PIELOGRAFÍA I.V. ES DE UTILIDAD CUANDO EL PACIENTE TIENE HEMATURIA, LA NECESIDAD DE EXTIRPAR UN RIÑÓN Y QUEREMOS SABER LA FUNCIONALIDAD DEL CONTRALATERAL. URETROCISTOGRAFÍA DEBE REALIZARSE EN SOSPECHA DE FRACTURA DE URETRA, FRENTE A UN TRAUMA ABDOMINOPÉLVICO.

TRATAMIENTO

EL TRATAMIENTO DEL TRAUMA CERRADO Y PENETRANTE DEL ABDOMEN INCLUYE:

- RESTABLECER LAS FUNCIONES VITALES Y OPTIMIZAR LA OXIGENACIÓN Y PERFUSIÓN DE LOS TEJIDOS.
- DELINEAR EL MECANISMO DE LA LESIÓN.
- EXAMEN FÍSICO INICIAL METICULOSO Y REPETIDO A INTERVALOS REGULARES.
- SELECCIONAR MANIOBRAS ESPECIALES DE DIAGNÓSTICO Y REALIZARLAS CON MÍNIMA PÉRDIDA DE TIEMPO.
- MANTENER UN ALTO ÍNDICE DE SOSPECHA PARA LESIONES VASCULARES Y RETROPERITONEALES OCULTAS.
- PRONTO RECONOCIMIENTO DE LA NECESIDAD DE CIRUGÍA Y CELIOTOMÍA INMEDIATA.

GUIAS DE PRACTICA CLINICA BASADAS EN LA EVIDENCIA PROYECTO ISS - ASCOFAME TRAUMA DE ABDOMEN
TRAUMA DE ABDOMEN ABDOMINAL TRAUMA, DRA. ANAMARÍA PACHECO F. (1) (1) JEFE SERVICIO CIRUGÍA HOSPITAL URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA.

TRAUMA CONTUSO O CERRADO

SE PRODUCE COMO CONSECUENCIA DE UNA COMBINACIÓN DE FUERZAS DE COMPRESIÓN, DEFORMACIÓN, ESTIRAMIENTO Y CORTE, EL DAÑO OCURRE CUANDO LA SUMA DE ESTAS FUERZAS EXCEDE LAS FUERZAS COHESIVAS DE LOS TEJIDOS Y ÓRGANOS INVOLUCRADOS, SE PRODUCE ENTONCES UNA CONSTELACIÓN DE CONTUSIONES, ABRASIONES, FRACTURAS Y RUPTURAS DE TEJIDOS Y ÓRGANOS
EL EXAMEN FÍSICO
POSEE UNA SENSIBILIDAD DE APROXIMADAMENTE 65% EN DETECTAR LESIONES INTRAABDOMINALES, ESTE VALOR AUMENTA CON EL EXAMEN FÍSICO REPETIDO, DIFERENTES AUTORES CONCUERDAN CON LO POCO CONFIABLE DEL EXAMEN FÍSICO INICIAL

TRAUMA PENETRANTE

LAS HERIDAS POR ARMA BLANCA Y LAS POR ARMA DE FUEGO DE BAJA VELOCIDAD CAUSAN DAÑO AL TEJIDO POR LACERACIÓN O CORTE, LAS HERIDAS POR PROYECTILES DE ALTA VELOCIDAD TRANSFIEREN MAYOR ENERGÍA CINÉTICA A LAS VÍSCERAS ABDOMINALES, TENIENDO UN EFECTO ADICIONAL DE CAVITACIÓN TEMPORAL, Y ADEMÁS CAUSAN LESIONES ABDOMINALES EN SU DESVIACIÓN Y FRAGMENTACIÓN. MANEJO DEL PACIENTE CON HERIDA PENETRANTE A ABDOMEN
EL ENFOQUE DEL PACIENTE TRAUMATIZADO, SEA POR TRAUMA CONTUSO O PENETRANTE, DEBE SER DETECTAR Y TRATAR EN FORMA RÁPIDA LAS SITUACIONES QUE DE INMEDIATO PONEN EN PELIGRO LA VIDA
SE DEBEN PONER EN PRÁCTICA LOS PRINCIPIOS DE REVISIÓN PRIMARIA, RESUCITACIÓN Y RESTAURACIÓN DE FUNCIONES VITALES, REVISIÓN SECUNDARIA Y TRATAMIENTO DEFINITIVO DE LAS LESIONES, TAL COMO LO PROPONE EL ATLS

EXAMEN FÍSICO

AL EXAMEN: EL PACIENTE DEBE ESTAR COMPLETAMENTE DESNUDO Y LA INSPECCIÓN DEBE INCLUIR TODO EL TORSO POSTERIOR, LAS AXILAS Y EL PERINÉ, NO SE DEBE OLVIDAR REGISTRAR LOS PULSOS PERIFÉRICOS, EL TACTO RECTAL Y EL EXAMEN GENITAL, VISUALIZAR TODAS LA "HUELLAS" SUGERENTES DE LESIÓN, EQUIMOSIS EN EL ABDOMEN O PERINÉ, QUE PUEDAN SUGERIR FRACTURA PÉLVICA. DISTENSIÓN ABDOMINAL Y SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EN LAS HERIDAS PENETRANTES PUEDEN ENCONTRARSE EVIDENCIAS DE EVISCERACIÓN DE INTESTINO O EPIPLÓN. INVESTIGAR EL ESTADO DE GRAVIDEZ