

CONTUSIONES ARTERIALES

E. LLUESMA-URANGA

Médico de los Hospitales, Buenos Aires (Argentina)

La lesión que comentamos es poco frecuente, muy poco frecuente, al menos en nuestra experiencia. En efecto, en un tiempo de observación que alcanza 25 años y sobre un material de 26.000 enfermos quirúrgicos, sólo la hemos visto en una proporción del 0,65 por mil, o sean 17 casos.

Nuestra estadística, reducida para mayor claridad a números redondos, se descompone así:

Casos de guerra (en España), 1936-1939	4 sobre	7.000
Servicio de Cirugía y Traumatología de Enrique Fonochietto (Hospital Rawson), Buenos Aires, 1940-1948	2 "	3.200
Servicio de Medicina y Cirugía de Urgencia del Hospital Piñeiro (en nuestra Guardia, sólo los días miércoles), Buenos Aires, 1950-1962	10 "	14.500
En clientela privada, Buenos Aires, de 1940-1962	1 "	1.300
TOTAL	17 sobre	26.000

En esta relación parecería que hay una menor frecuencia relativa de las contusiones arteriales en la patología quirúrgica digamos "normal" en relación a las que encontramos en la Cirugía y Traumatología de Guerra y en las Urgencias de un Servicio de Guardia. Es lógico. Con todo la diferencia no es tan grande: 0,44 por mil entre las primeras y 0,64 por mil entre las segundas.

Nuestros 17 casos comprenden: uno de la subclavia, 4 de la axilar, 4 de la humeral en el codo, uno de la femoral común, 4 de la tibial anterior y 3 de la tibial posterior.

La mortalidad (2 sobre 17, o sea el 11,7 %) se produjo en uno de los tres casos de contusión de la tibial posterior (herida por arma de fuego a través de la pantorrilla, sin lesión ósea) y en uno de los cuatro de contusión de la tibial anterior (con fractura conminuta de la pierna).

La curación fue, pues, de 15 casos sobre 17 (88,2 %).

La terapéutica ha consistido en evitar o corregir las causas de compresión (luxaciones, muletas, costilla cervical), la acción del edema (fracturas, yesos) y el tratamiento postural (férula de Braun, miembro elevado). Una vez debimos resecar la arteria entre dos ligaduras (tibial posterior). En las lesiones de arterias de las extremidades superiores creemos hemos obtenido buenos efectos con inhalaciones de nitrito de amilo (3 casos) y también, en varios casos, con la novocaína perifocal, arterocolina papaverina endovenosa, padutina en fleboclisis gota a gota, novocaína endarterial y masaje suave.

Pero el gran recurso terapéutico consideramos que es, sin duda alguna, las simpatectomías regionales de la parte o del miembro por infiltración novocaínica cervical o lumbar, repetida cada 8 horas los primeros dos días, cada 12 horas hasta el fin de la primera semana y cada 24 horas durante cuatro o cinco días más. El problema en general ha quedado resuelto entre el 5.º y 6.º día, pero en todos los casos lo hemos prolongado durante varios más como garantía. Nunca hemos tenido inconveniente alguno. La dosis ha sido regularmente de 10 cc. para el simpático cervical y de 20 cc. para el lumbar (novocaína al 1 % sin adrenalina).

A continuación acompañamos en forma de cuadro los casos a que nos hemos referido.

Casos	Arteria afectada	Lesión y tiempo de observación	Tratamiento	Resultado
1	Subclavia (caso de guerra)	Fractura de clavícula (3 días) (fue evacuado a los 7 días en buen estado)	Extensión continua, brazo elevado, novocaína perifocal, nitrito de amilo, infiltración simpática cervical	Bueno
1	Axilar (Hospital Rawson. Servicio de Enrique Finochietto)	Uso de muletas en una mujer gruesa, con costilla cervical (6 meses)	Resección de la costilla cervical; infiltración simpática cervical	Curó
1	Humeral (Hospital Rawson. Servicio de Enrique Finochietto)	Compresión por yeso, para una fractura de antebrazo (30 horas)	Abrir el yeso; elevar el miembro; infiltración estelar	Curó
1	Axilar (caso privado)	Uso de muletas sin acolchar en un hombre alto, delgado y muy fumador (endarterítico y operado de un simpático lumbar) (1 año)	Cambio de muletas; nitrito de amilo; infiltración simpática cervical; arteriectomía	Curó
1	Axilar (Guardia del Hospital Piñero)	Luxación cabeza del húmero (2 días)	Tratamiento de la luxación y arterocolina papaverina	Curó
1	Axilar (Guardia del Hospital Piñero)	Luxación cabeza del húmero (10 días)	Tratamiento de la luxación e infiltraciones del simpático cervical	Curó
1	Humeral en el codo (Guardia del Hospital Piñero)	Luxación del codo (2 horas)	Tratamiento de la luxación; novocaína endarterial; nitrito de amilo	Curó
1	Humeral en el codo (Guardia del Hospital Piñero)	Luxación del codo (5 horas)	Tratamiento de la luxación; infiltración simpático cervical; arterocolina y papaverina	Curó

Casos	Arteria afectada	Lesión y tiempo de observación	Tratamiento	Resultado
1	Humeral en el codo (caso de guerra)	Luxación del codo (8 horas) producida en un artillero al cerrar el cañón para el disparo	Tratamiento de la luxación; arterocolina papaverina; novocaína periarterial	Curó
1	Femoral común (Guardia del Hospital Piñero)	Coz de un caballo (2 horas)	Infiltración simpático lumbar; arterocolina papaverina; férula de Braun	Curó
1	Tibial anterior (Guardia del Hospital Piñero)	Patada en el foot-ball (2 días)	Infiltración simpático lumbar y perifocal; padutina gota a gota; calor local; férula de Braun	Curó
1	Tibial posterior (caso de guerra)	Herida de metralla en la pantorrilla (8 días)	Tratamiento de la herida. A los 8 días por la noche, hemorragia aguda y masiva.	Falleció
1	Tibial posterior (caso de guerra)	Herida de metralla en la pantorrilla (a los 8 días) — este caso se produjo un mes después del anterior y fue idéntico clínicamente	Tratamiento de la herida. Al producirse la hemorragia, fue operado: resección de la arteria entre dos ligaduras	Curó
1	Tibial posterior (Guardia del Hospital Piñero)	Atropello; paso sobre la pantorrilla de una rueda de bicicleta (visto a las 2 horas)	Novocaína y papaverina intraarterial. Infiltraciones del simpático lumbar.	Curó
1	Tibial anterior (Guardia del Hospital Piñero)	Fractura abierta de la pierna por atropello de automóvil (a las 2 horas)	Tratamiento de la fractura e infiltración del simpático lumbar	Curó
1	Tibial anterior (Guardia del Hospital Piñero)	Fractura abierta de la pierna por caída de un tren en marcha (a las 2 horas)	Tratamiento de la fractura e infiltración del simpático lumbar	Curó
1	Tibial anterior (Guardia del Hospital Piñero)	Fractura abierta de la pierna por atropello de motocicleta (a las 4 horas)	Tratamiento de la fractura. El yeso determinó compresión, se sacó a los 6 días. Amputación por el muslo. La necropsia del muñón demostró trombosis de la tibial anterior en unos 5 cm. de extensión	Falleció (a los 10 días)

RESUMEN

El autor presenta su estadística de contusiones arteriales observadas, haciendo comentarios sobre localización, mortalidad y tratamiento. En este último aspecto considera la acción sobre el simpático regional como el gran recurso terapéutico.

SUMMARY

The author's own statistics on arterial contusion is presented. Comments on its location, mortality rate, healing and treatment are made. Acting upon regional sympathetic nervous system provides a very useful therapy.