



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-005 - RUPTURA DIAFRAGMÁTICA TRAUMÁTICA: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Sánchez Mozo, Ana; Aguado López, Héctor; Guillamot Ruano, Paloma; Ovejero Merino, Enrique; Pedraza Muñoz, Antonio; Córdova García, Diego; San Román Romanillos, María del Rosario; Granell Vicent, Javier

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Objetivos: La rotura diafragmática traumática, es una lesión infrecuente con un diagnóstico a veces complicado. El objetivo ha sido revisar los casos tratados por cirujanos generales en un hospital secundario, mecanismo lesional, vía de abordaje, tipo de reparación, lesiones asociadas y complicaciones postquirúrgicas así como revisión de literatura.

Métodos: En este trabajo hacemos una revisión de los casos atendidos en este centro, con diagnóstico de ruptura diafragmática traumática, desde su apertura hasta marzo de 2015. En total 14 casos.

Resultados: En nuestro centro se trataron 12 pacientes desde 1987 hasta marzo 2015 con diagnóstico de ruptura diafragmática traumática, de estos 12 pacientes, el mecanismo lesional fue: traumatismo contuso 8 casos (accidente de tráfico en 7 de ellos, un paciente por precipitación) Traumatismo penetrante 4 casos (lesiones por arma blanca en 3, lesión por arma de fuego en 1 caso). La vía de abordaje principal fue: laparotomía media supra-infra umbilical (7 pacientes), toracotomía (2), subcostal bilateral (1), dos casos abordaje combinado; laparotomía media supra-infraumbilical + toracotomía (1), subcostal derecha + toracotomía (1). En todos los casos se hizo un diagnóstico temprano de la lesión (48 horas tras el traumatismo) pudiendo realizar sutura primaria del defecto y en solo uno de ellos refuerzo con malla. Todos los pacientes presentaban lesiones asociadas, de ellos el (91,6%) fracturas costales, 58,3% de los casos presentaban lesión pulmonar, 16,2% de los pacientes asociaban lesión colónica, 58,3% lesión hepática, 41,6% lesión esplénica. 8,33% casos presentaron lesión de vena cava, lesión de vesícula biliar, lesión vesical, lesión de intestino delgado.

Conclusiones: La rotura diafragmática traumática, es una entidad rara y a veces de difícil diagnóstico. Suele asociarse a herida inciso-contusas toraco-abdominales y a traumatismos toraco-abdominales de alta energía por lo que suelen asociarse a lesiones a otros niveles. La vía de abordaje en caso de lesión visceral suele ser la laparotomía media supra-infra umbilical. La toracotomía se indica en los casos de ruptura diafragmática traumática sin lesión a otro nivel ya que mejora el absceso al diafragma. Suele realizarse cirugía de urgencias en casos de ruptura diafragmática traumática, en casos de estabilidad del paciente, que no presenta lesión a otro nivel puede realizarse una cirugía diferida. La mayoría de los casos se suele reparar con cierre primario. La tasa de morbi-mortalidad postoperatoria en la urgencia suele estar marcada por lesiones asociadas.