



www.elsevier.es/cirugia

P-553 - EVISCERACIÓN GÁSTRICA TRAS TRAUMATISMO TORÁCICO IZQUIERDO CON ROTAFLEX

Marquina Tobalina, Teresa; Servide Staffolani, María José; Saa Álvarez, Raúl; Jiménez Maestre, Unai; Larzábal Arretxabala, Andoni; Marín Ortega, Héctor; Prieto Calvo, Mikel; Colina Alonso, Alberto

Hospital Universitario Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: Presentamos un caso poco frecuente de un paciente politraumatizado, aportando iconografía al respecto, por la originalidad del caso, así como el impacto de su presentación. Aportando iconografía al respecto.

Caso clínico: Paciente de 26 años alérgico a penicilina, que acude al servicio de urgencias tras traumatismo toracoabdominal izquierdo secundario a herida cortante con rotaflex mientras realizaba su actividad laboral. Se acoge en estabilización para su valoración primaria y secundaria, evidenciándose movimientos torácicos disminuidos en hemitórax izquierdo, asociado a importante herida en región lateral izquierda, con herniación del estómago a través de la misma. Se realizó un TAC TAP en el que se objetiva importante neumotórax izquierdo, con colapso pulmonar ipsilateral asociado evisceración del cuerpo gástrico a través de defecto sin aparente rotura parietal de la misma, con pequeño hematoma subcapsular esplénico en polo inferior, contenido, de aproximadamente 3 cm latero-medial × 5 cm craneocaudal, sin signos que sugieran sangrado activo en la actualidad. Se indica intervención quirúrgica urgente realizándose conjuntamente con el equipo de cirugía torácica. Se procede a revisión del tórax a través de toracotomía traumática objetivándose sección de costilla 8 y 9, además de herida en diafragma por donde se hernia estómago y epiplón; parénquima pulmonar sin lesiones. Se realiza revisión y reducción de órganos abdominales. Se procede a reparación de diafragma mediante cierre primario, reparación de pared y colocación de drenajes pleurales. Posteriormente se realiza laparoscopia exploradora objetivando hematoma del polo inferior del bazo por lo que realizan hemostasia con aplicación de hemostáticos y dejando drenaje abdominal. El paciente pasa los primeros días del postoperatorio en la unidad de reanimación siendo trasladado a planta por presentar buena evolución. En planta se mantiene clínica y hemodinámicamente estable. Destaca reacción urticariforme asociada a prurito generalizado y elevación de transaminasas por lo que fue valorado por los servicios de alergia, dermatología (se realizó biopsia) y digestivo, pautándose tratamiento corticoideo/antihistamínico con mejoría del paciente, por lo que se decidió alta hospitalaria.

Discusión: Se trata de un paciente politraumatizado con una presentación llamativa e impactante, que creemos puede ser de utilidad para toma de decisiones en similares casos futuros.