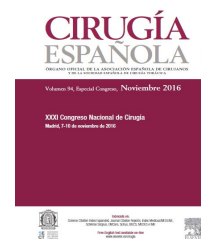




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-621 - TRAUMATISMO GRAVE POR HÉLICE DE BARCO. MANEJO DE COMPLICACIONES SECUNDARIAS

Jiménez Morillas, Patricia; Monge Castresana, Iván; Morales Soriano, Rafael; Díaz Jover, Paula; González Argente, Xavier Francesc

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.

Resumen

Introducción: Los traumatismos por hélices de embarcaciones náuticas son cada vez más frecuentes en nuestro medio. Pueden producirse lesiones profundas, con pérdida sustancial de tejido, fracturas óseas e incluso amputaciones traumáticas de miembros. La contaminación por patógenos es frecuente. El tratamiento médico-quirúrgico debe iniciarse de manera precoz. Presentamos un caso de traumatismo secundario a hélice de embarcación con el objetivo de determinar la actitud médico-quirúrgica inicial precoz así como el manejo de las complicaciones secundarias.

Caso clínico: Varón de 34 años sin antecedentes de interés atropellado por lancha a motor durante una práctica de submarinismo. Presenta lesiones catastróficas en región perineal, genitourinaria y miembro inferior derecho con compromiso de su viabilidad. Ante el estado de shock hemorrágico postraumático se realiza cirugía de control de daños, se instaura tratamiento antibiótico empírico de amplio espectro y es traslado a centro especializado observándose, entre otras lesiones, diástasis traumática del pubis, grave atricción de la musculatura abductora bilateral, gran pérdida de musculatura de muslo izquierdo, exposición de nervio ciático izquierdo con compromiso de su viabilidad. A nivel urológico se aprecia sección completa de la uretra membranosa, ruptura parcial y desinserción de próstata, perforación vesical, sección del cordón espermático derecho, exposición de testes y desinserción de la base del pene. Portador de colostomía con esfínter anal interno y circunferencia posterior del esfínter externo íntegros, sin lesiones en la mitad inferior del recto ni canal anal valorados por anorectoscopia. Es ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos ajustándose antibioterapia según antibiograma por infección de patógenos multirresistentes. Presenta signos de sepsis con empeoramiento progresivo de las lesiones a pesar desbridamientos quirúrgicos frecuentes obligando a amputación peneana radical y desarticulación coxofemoral de extremidad inferior con reparación con colgajo pediculado. Tras el agresivo control del foco séptico, la evolución posterior es favorable con buena viabilidad del colgajo sin signos de rechazo. Se ha realizado remodelaje del muñón con reconstrucción del periné e injertos de piel de espesor parcial así como cierre del cuello vesical siendo portador de sondaje suprapúbico. Actualmente pendiente de reconstrucción con prótesis peneana, y reconstrucción del tránsito intestinal tras demostrar umbral de sensibilidad y umbral defecatorio normales tras realizar rehabilitación del suelo pélvico y biofeedback.



Discusión: Las lesiones secundarias a embarcaciones motoras son de extrema gravedad requiriendo un control quirúrgico de foco séptico agresivo y precoz, así como el inicio inmediato de antibioterapia empírica de amplio espectro dada la frecuencia de infección de tejidos por patógenos multirresistentes. La cirugía de control de daños en estos casos debe ser una opción a tener en cuenta permitiendo un traslado precoz a un centro hospitalario de tercer nivel para determinar una valoración multidisciplinar.