



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

216/2 - Traumatismo Abdominal Cerrado

J. González García^a, R. Gutiérrez Mico^b, J.J. Querol Gutiérrez^c y E. Laza Laza^c

^aMédico Residente de 4º año; ^bMédico Residente de 3º año; ^cAdjunto. Hospital Universitario de Ceuta. Ceuta.

Resumen

Descripción del caso: Paciente que es traído por la ambulancia al servicio de urgencias tras accidente de motocicleta a velocidad importante sufriendo traumatismo abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: Glasgow 10/15 que descendió bruscamente a 8/15, eupneico, TA: 80/40 mmHg, ACR: tonos taquirítmicos sin soplos, MV con hipoventilación en base derecha, Abdomen con defensa a la palpación generalizada, inestabilidad a la palpación de pala iliaca izquierda. En el box de reanimación se le realizó Ecofast apreciándose líquido libre en Morrison, ante la inestabilidad del paciente se procedió a canalización de 2 vías venosas de grueso calibre, intubación orotraqueal y traslado inmediato a quirófano donde se apreció tras laparotomía suprainfraumbilical hemoperitoneo masivo y rotura –estallido de lóbulo derecho de hígado, bazo sin lesiones. Se le realiza hepatectomía del lóbulo y sutura de un vaso portal sanguíneo. Suprahepáticas y grandes vasos sin lesiones. Despues pasó a UCI donde sufrió una parada cardiorespiratoria que no respondió a las maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada. En la analítica que se le hizo al llegar: hemoglobina 6,5 g/dl, hematocrito 19%, plaquetas 44 mil, GOT 2413 U/L, CK 2.049 U/L y mioglobina 4.060 ug/L. En la radiografía que le realizó se apreció fractura de pala ilíaca derecha. Ecografía fast que muestra líquido libre en Morrison.

Juicio clínico: Politraumatismo, hemoperitoneo masivo por estallido de lóbulo hepático derecho, fractura pala iliaca derecha.

Diagnóstico diferencial: En este caso con Ecofast positivo habría que plantearse rotura de cualquier gran vaso y víscera de la cavidad abdominal.

Comentario final: : La evaluación ecográfica realizada como parte de la evaluación inicial y resucitación del paciente del paciente traumatizado es conocida como protocolo FAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma). Técnica ampliada con la denominación E-FAST al incluir en la misma la exploración pleuropulmonar en busca de neumotórax y hemotórax. Si la ecografía urgente es positiva y el paciente está hemodinámicamente estable se somete a una tomografía computarizada. Los pacientes inestables con hemorragia intraperitoneal identificada por ultrasonido generalmente se deben derivar directamente a la laparotomía.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jain A, Stead L, Decker W. Ultrasound in emergency medicine: a colorful future in black and white. Int J Emerg. Med. 2008;1:251-2.

2. Jiménez-Murillo L, Montero-Pérez JF. Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 4^a ed. Barcelona: Elsevier; 2009.