Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 3286

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/313 - HERIDO POR ARMA BLANCA (KATANA)

J. Ignacio Expósito[a], N. Carrillo Peñas[a] y F. Hernández Marín[b]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: A las 2:55 AM de guardia en CS Medina Sidonia (Cádiz) un acompañante en actitud nerviosa y hostil parte la puerta del centro de salud gritando toda clase de improperios, asistiendo entonces a los exteriores del Centro encontrando a J.G.P. de 25 años de edad sin antecedentes médicos de interés, que se encuentra en el asiento trasero de un vehículo en posición de decúbito lateral, consciente aunque no orientado, sin inconsciencia previa y sin amnesia del episodio con gran cantidad de sangre acumulada en el interior del vehículo. Al movilizarlo para introducirlo en Centro presenta: herida incisa por debajo de mamilas de derecha a izquierda. Sección transversal completa de tórax anterior, de esternón y musculatura pectoral. Exposición completa de ambas masas pulmonares.

Exploración y pruebas complementarias: Reintroducción de vísceras en cavidad torácica. Limpieza de herida y compresión con gasas. Monitorización del paciente + toma de constantes. Asegurar vía aérea + Aporte O2. Vendaje elástico compresivo.

Orientación diagnóstica: Asegurar vía venosa. Al menos 2 accesos. Suero “a chorro” para reposición de volemia. Control de monitorización: TQS en torno a 150 lpm con TA indetectables. Intubación del paciente para control de vía aérea. Perfusión de SSF + 5 mg midazolam en bolo IV + perfusión de noradrenalina 4 ml. Ante estabilización del paciente se procede a traslado a HUPR.

Diagnóstico diferencial: Colapso pulmonar secundario a neumotórax traumático. Shock hipovolémico secundario a hemorragia masiva. Síncope secundario a dolor.

Comentario final: El paciente fue víctima de un impacto torácico con un arma blanca de grandes dimensiones, con exposición de vísceras y posterior colapso cardiorespiratorio. El paciente se encontró consciente, manteniendo FC y SatO2 durante nuestra actuación. Importante mantener la calma pese a encontrarnos situaciones violentas y medios hostiles. Reparto de funciones en situaciones de emergencia vital. Contactar con Cuerpos de seguridad y dispositivos de apoyo lo antes posible.

Bibliografía

1. Manual de procedimientos de SAMUR Protección Civil, 3ª ed.. Ayuntamiento de Madrid.
2. Manual del Curso de Atención Inicial al Traumatizado para Médicos. Grupo de Trabajo en Trauma de SEMES-Andalucía.
3. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Emergencia. Herida abierta. Shock hipovolémico. Hemorragia masiva. Agresión.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.