



0 - Revisión Radiológica de las Roturas Diferidas de Bazo

V. Goic Ortiz, C. Pastor Sánchez, A. Pinardo Zabala, J.E. Gordillo Arnaud, M. Pedrosa Garriguet y L. Caminero Pardo

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer los signos tomográficos de las principales formas de presentación de la rotura diferida de bazo, aportando nuestra experiencia. Conocer la clasificación de las lesiones esplénicas según su gravedad.

Revisión del tema: La rotura de bazo es la complicación grave más frecuente (40%) causada por traumatismos abdominales cerrados. Las principales formas de presentación son hematomas subcapsulares, infartos, laceraciones, estallido, y lesiones hiliares. Las escalas más usadas para clasificar las lesiones esplénicas son las de la AASTy la de Buntain, que gradúan las lesiones con hallazgos radiológicos de menor a mayor gravedad, aunque sin predecir la necesidad de tratamiento quirúrgico, ya que este viene determinado por la inestabilidad hemodinámica del paciente. La rotura diferida de bazo, es una entidad infrecuente dentro de este tipo de traumatismos, ya que supone solo un 15% de las roturas esplénicas; pudiendo aparecer desde horas/días posteriores al traumatismo hasta incluso meses después de éste. Su peligro radica en que al no manifestarse en el momento agudo del traumatismo puede poner en peligro la vida del paciente debido a un sangrado tardío no esperado.

Conclusiones: Debido a que la rotura diferida de bazo es poco frecuente dentro de los traumatismos abdominales cerrados, y sin embargo potencialmente letal, es importante tener presente esta posibilidad ante un paciente traumático que se desestabiliza termodinámicamente, así como conocer los hallazgos tomográficos y su clasificación según la gravedad de las lesiones.