



Radiología



TRAUMATISMO CERRADO Y PENETRANTE ABDOMINAL: ¿HAY QUE INTERVENIR? (NIVEL II)

V. García de Pereda de Blas y M. Carreras Aja

Hospital Alfredo Espinosa, Vizcaya, España.

Resumen

Objetivos docentes: Centrándonos en casos prácticos evaluaremos los hallazgos más frecuentes en la TC que requieren intervención quirúrgica o endovascular inmediata en el caso del traumatismo cerrado y penetrante toracoabdominal, estableciendo las principales diferencias y puntos clave en el diagnóstico de las lesiones asociadas a dichos traumatismos.

Discusión: El traumatismo penetrante (TP) o cerrado (TC) se trata de una urgencia vital que generalmente requiere una actuación quirúrgica inmediata. En los últimos años el manejo de estos pacientes ha cambiado debido a la utilización de la tomografía computarizada multidetector (TCMD) en los pacientes hemodinámicamente estables. Si el traumatismo afecta al abdomen y el paciente se encuentra inestable, presenta evisceración o sangrado gastrointestinal el tratamiento será una laparotomía urgente, tras la realización previa de ecografía FAST para la detección de líquido libre intrabdominal. Cuando el paciente esté hemodinámicamente estable es necesario su evaluación mediante una TC para establecer la trayectoria del traumatismo y si requiere intervención quirúrgica, endovascular o tratamiento conservador. El tipo de intervención dependerá de si existen datos de sangrado activo, lesión vascular, rotura diafragmática, afectación intestinal y/o mesentérica o vesical intraperitoneal.

Referencias bibliográficas

1. Soto JA, Anderson SW. Multidetector CT of blunt abdominal trauma. *Radiology*. 2012;265:678-93.
2. Nishijima DK, Simel DL, Wisner DH, Holmes JF. Does this adult patient have a blunt intra-abdominal injury? *JAMA*. 2012;307:1517-27.
3. Lozano JD, Munera F, Anderson SW, Soto JA, Menias CO, et al. Penetrating wounds to the torso: evaluation with triple-contrast multidetector CT. *RadioGraphics*. 2013;33:341-59.
4. Gunn ML, Clark RT, Sadro CT, Linnau KF, Sandstrom CK. Current concepts in imaging evaluation of penetrating transmediastinal injury. *RadioGraphics*. 2014;34:1824-41.