

Primeros auxilios (y II)

Contusiones

En la primera parte de este artículo se revisó el abordaje de heridas leves y quemaduras, accidentes habituales de la vida diaria que implican a menudo al farmacéutico en su abordaje inmediato. En esta segunda son las contusiones el objeto de análisis.

ADELA-EMILIA GÓMEZ AYALA

Doctora en Farmacia y Máster en Atención Farmacéutica Comunitaria.

Una contusión es una lesión traumática no penetrante producida sobre un cuerpo humano o animal, cuya causa es la acción de objetos duros, en general de superficie obtusa o roma, que actúan sobre el organismo mediante una fuerza más o menos considerable.

Lo más habitual en una contusión es que no haya pérdida de la solución de continuidad de la piel o de las mucosas. Al mismo tiempo, y a diferencia de lo que ocurre en una fractura, en una contusión no se produce lesión en huesos, ni en articulaciones, siendo característica la aparición de magulladuras o aplastamientos, que a veces pueden ocultar lesiones internas más graves.

Tipos de contusiones

La gravedad de una contusión está condicionada por la intensidad del golpe que la origina; así pues, dependiendo de dicha intensidad, las contusiones se clasifican en:

Contusión mínima o simple. Es aquella en la que no se producen alteraciones o desgarros de planos profundos; únicamente, por efecto del golpe se produce un enrojecimiento de la piel o eritema, que no tiene mayores consecuencias.

Este tipo de contusión no requiere tratamiento, aunque puede ser de utilidad la aplicación de compresas frías.

Contusión de primer grado o equimosis. Es aquella en la que el golpe que la origina es un poco más intenso, lo que da lugar a la rotura de pequeños vasos sanguíneos, que finalmente originarán un cardenal, siendo típico el amoratamiento de la piel. Este tipo de lesión se denomina equimosis (fig. 1 e imagen de apertura de este artículo). Los síntomas incluyen dolor fundamentalmente, que puede ir acompañado de una discreta paresia muscular, especialmente eviden-



Fig. 1. Equimosis

te si el golpe se localiza en algún trayecto nervioso.

Contusión de segundo grado. Caracterizada por originarse a partir de un golpe de mayor intensidad que los anteriores, lo que da lugar a una lesión de vasos de mayor calibre, que finalmente se traduce en la formación de una colección líquida que provoca relieve; esta formación es lo que se conoce como hematoma o chichón (fig. 2).

Contusión de tercer grado. Caracterizada fundamentalmente por la muerte de los tejidos profundos. En este tipo de lesión, la piel inicialmente puede tener un color normal, que posteriormente se torna grisáceo. En estos casos es habitual la existencia de un aplastamiento intenso que afecta a partes blandas (tejido subcutáneo y músculos), e incluso puede haber afectación de nervios y huesos.

Clínica

La sintomatología típica de una contusión incluye dolor y aumento de volumen (más o menos marcado en función de la intensidad del golpe) en la zona afectada. En algunos casos también puede aparecer un leve edema.

Como ya se ha indicado anteriormente, en una contusión no hay pérdida de la integridad cutánea, por lo que únicamente se apreciará un cambio en la coloración de la piel afectada, cambio que tiene su origen en los hematomas o equimosis producidos por rotura de los vasos sanguíneos.

Por otra parte, el mantenimiento de la integridad cutánea hace que la contusión sea una lesión cerrada, lo que conlleva la

ausencia de riesgo de contaminación o infección.

Abordaje terapéutico

Las medidas generales que habrán de adoptarse ante una contusión, especialmente cuando ésta es leve, como ocurre con las contusiones que suelen llegar a la oficina de farmacia, incluyen:

- Inmovilización y elevación de la zona afectada.
- Aplicación de frío sobre la zona contusionada, con el fin de reducir la inflamación y la extravasación sanguínea.
- Empleo de una pomada a base de heparina o derivados, si se aprecia rotura de vasos sanguíneos, lo que se manifiesta con el consiguiente hematoma.
- Evitar pinchar el hematoma.
- Si el dolor y la inflamación son intensos, puede administrarse un analgésico por vía oral; los más indicados son ácido acetilsalicílico, paracetamol o ibuprofeno.
- Transcurridas las primeras 24 h, es conveniente la aplicación de calor local, ya que facilita la reabsorción del hematoma.
- Mantener en reposo la zona contusionada.
- Valoración por el médico, puesto que en algunas contusiones, existe el riesgo de que se haya producido una lesión interna importante, que puede pasar inadvertida. □

Bibliografía general

Anónimo. Asesoramiento farmacéutico en automedicación responsable. Quemaduras. Panorama Actual del Medicamento. 2002;258:1.022-6.

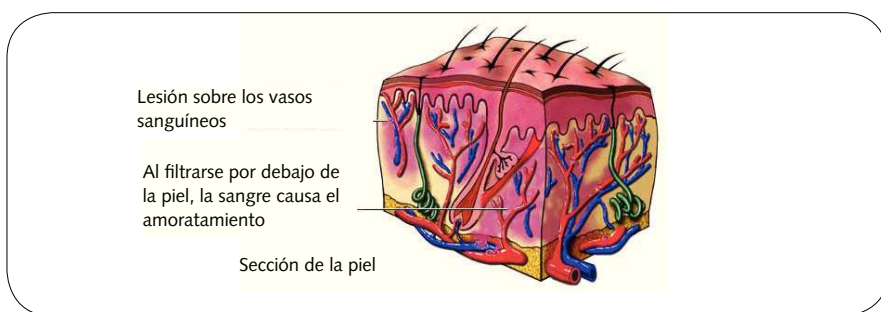


Fig. 2. Hematoma

Azcona L. Quemaduras. Clínica y tratamiento. Farmacia Profesional. 2004;9:63-7.

Esteve E. El tratamiento de las heridas. Tipos de apósitos y antisépticos. Offarm. 2006;8:54-60.

Gómez Ayala AE. Quemaduras. Consejo farmacéutico. Farmacia Profesional. 2006;7:38-42.

Gómez Ayala AE, Mendoza Guil F. Heridas. Módulo 1. Curso de Atención Farmacéutica a pacientes con lesiones de la piel. Aula Mayo 2008, (consultado el 13 de marzo de 2009). Disponible en: <http://www.aulamayo.com/index.php?>

ble en: <http://www.aulamayo.com/index.php?> Gómez Ayala AE, Mendoza Guil F. Quemaduras. Módulo 1. Curso de Atención Farmacéutica a pacientes con lesiones de la piel. Aula Mayo 2008, (consultado el 13 de marzo de 2009). Disponible en: <http://www.aulamayo.com/index.php?>

Iglesias L, Pardo M, Villanueva M. Heridas, contusiones y pequeños traumatismos. Farmacia Profesional. 2002;8:58-71.