



**Universidad del Sureste
Escuela de Medicina**

Trauma Vascular.

Técnicas Quirúrgicas Básicas

Presenta

Anel Guadalupe Gordillo Abadía

Docente

DRA. Kikey Lara Martinez

Comitán de Domínguez, Chiapas

junio 2020

TRAUMA VASCULAR

INTRODUCCION

La primera reparación arterial conocida en la literatura médica pertenece al Dr. Hallowell, en Newcastle, Inglaterra en el año 1759. Sin embargo es Alexis Carrel a quien se considera el padre de la Cirugía Vascul. En el año 1894, A los 21 años, siendo interno de medicina en Lyon, Francia, se interesó en cirugía vascular cuando Sadi Carnot, presidente de Francia fue asesinado, falleciendo por una lesión en la vena cava (Salas, Septiembre 2011).

Desde entonces los intentos de reparación vascular fallaban por múltiples problemas relacionados con la hemostasia, infección y falta de anestesia.

El manejo de las lesiones vasculares experimentó cambios dramáticos recién a mediados del siglo XX, teniendo estrecha relación con conflictos bélicos. La ligadura de la arteria lesionada era el tratamiento de elección hasta antes de la Segunda Guerra Mundial. Makins, en 1919, documentó un porcentaje de amputación de 16.4% entre soldados ingleses en la I Guerra Mundial, mientras que DeBakey y Simeone en la II guerra mundial describieron un 49% de amputaciones. Esta diferencia está basada en el tiempo de rescate de los soldados, el cual era mayor a 24 hrs en la I Guerra, tiempo durante el cual muchos de los pacientes con trauma arterial fallecían en el campo de batalla (Salas, Septiembre 2011).

Con el advenimiento de los antibióticos, avances en técnica quirúrgica vascular y un tiempo de evacuación más rápido, la reparación de arterias lesionadas se hizo más común. Es así como el porcentaje de amputaciones en la Guerra de Corea disminuyó a sólo 13% entre 227 casos de reparación vascular.

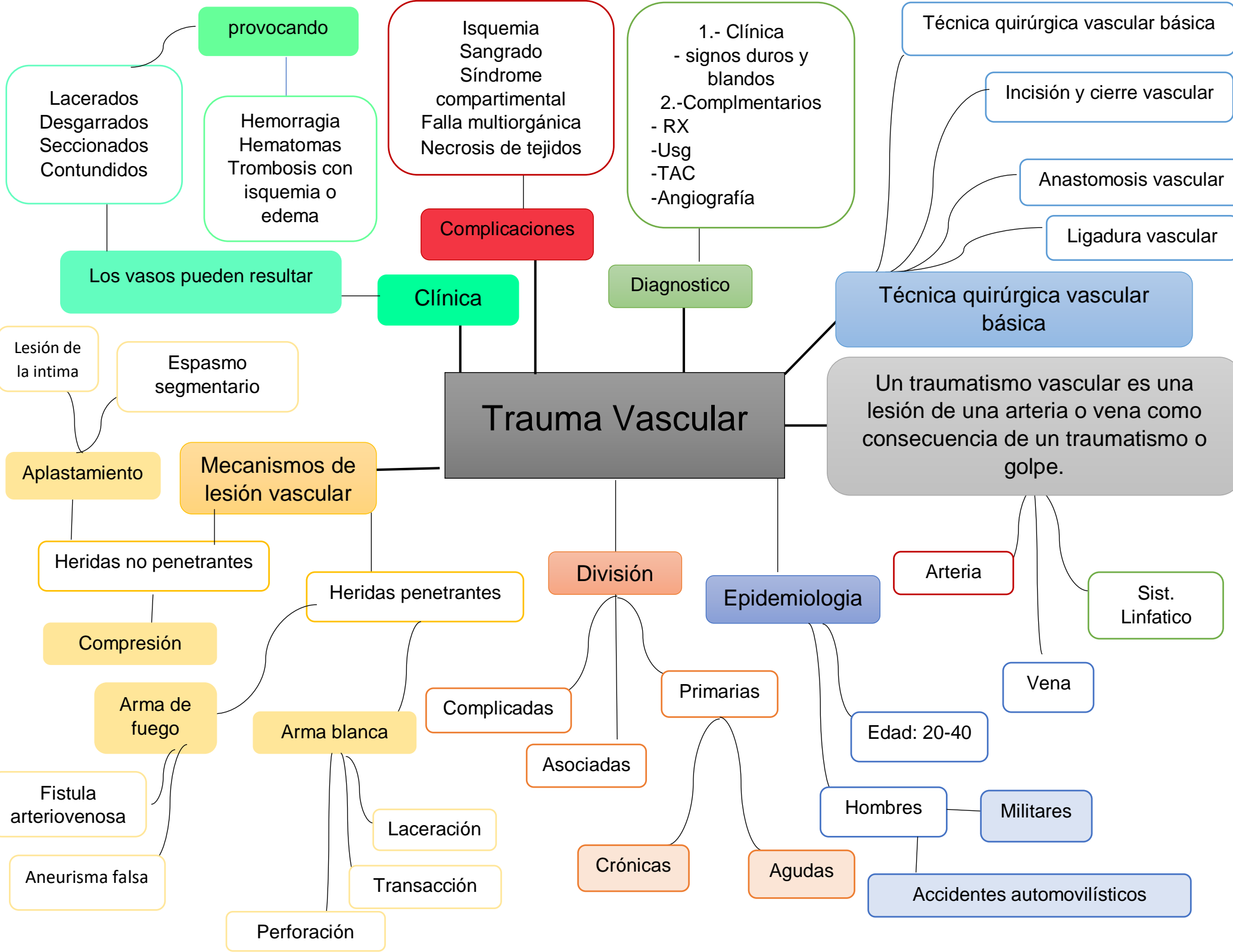
La Guerra de Vietnam proporcionó nuevas oportunidades para optimizar el manejo del trauma vascular. Se estableció un "Registro Vascular" en el Hospital Walter Reed a cargo del Dr. Norman Rich, quien en 1970 publicó su experiencia en 1000 lesiones vasculares, de las cuales en 98.5% de ellas se intentó reparación, resultando en un 13.5% de amputaciones. Si bien este resultado fue idéntico a los resultados en la guerra de Corea, se debe tomar en cuenta que en Vietnam el uso de armas de alta velocidad y minas antipersonales fue mucho más frecuente, con el consiguiente mayor daño vascular (Sebastián Soto).

La mayor contribución de la guerra de Vietnam al manejo del trauma vascular fue el rápido acceso a tratamiento definitivo a los heridos ya que sobre el 95% de los pacientes fueron evacuados en helicóptero, con un promedio de evacuación de 65 minutos.

Hasta nuestros días el trauma vascular juega un papel importante en la sala de urgencias, es un tema que se debe conocer y manejar de la mejor manera.

Trauma Vascular

Un traumatismo vascular es una lesión de una arteria o vena como consecuencia de un traumatismo o golpe.



CONCLUSIÓN

Si bien el trauma vascular ocupa un bajo lugar dentro del total de lesiones en trauma, su extrema gravedad la hace merecedora de mucha importancia. La evolución del trauma vascular ha variado en la historia de la humanidad, desarrollándose principalmente en los conflictos bélicos en distintos lugares del mundo. Hoy en día, dado la disminución de guerras, las principales causas de trauma vascular corresponden a accidentes de tránsito, violencia civil y iatrogenia. Las extremidades continúan siendo el principal sitio de lesiones vasculares, y su diagnóstico generalmente se realiza con el examen físico ante la presencia de signos “duros” y “blandos”. La lesión de vasos intratorácicos e intraabdominales requieren de imágenes como: Usg, Rx, Tac, Angiografía para su diagnóstico.

BIBLIOGRAFIA

Revista Médica Clínica Las Condes Vol. 22. Núm. 5. Tema central: Trauma y urgencia páginas 686-695 (Septiembre 2011).

ARTÍCULO DE ACTUALIZACIÓN Trauma vascular periférico Sebastián Soto G, Gonzalo Sánchez C1, Julio Brousse M2, Alfonso Sánchez H.

Fundamentos y técnicas de cirugía arterial J.M. Capdevila Mirabet