



# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**MAPA MENTAL: Cirugía Vascolar**

**Presenta: Adriana Bermúdez Avendaño**

**Materia: Técnicas quirúrgicas**

**Doctora: Kikey Lara Martínez**

**Grado: 6to**

**Grupo: B**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de junio del 2020.**

## Trauma vascular

El trauma vascular y por ende el control de la hemorragia, han jugado un papel importante en la supervivencia de la humanidad a través de su historia, y como en todos los inicios, fue el ensayo y error lo que permitió al hombre aprender la necesidad de controlar el sangrado, ya que de ello dependía la vida; y es por necesidad, que la humanidad logra desarrollar diversos métodos para el control de la hemorragia, utilizando a través de la historia, desde la lógica simple de la compresión, hasta los grandes adelantos que hoy en día, nos permiten reparaciones vasculares mediante diversos métodos que cada vez implican mayores adelantos tecnológicos, así como el aprendizaje y perfeccionamiento de habilidades en el cirujano. (Sánchez, 2018, p. 2).

En relación al trauma vascular y los métodos hemostáticos utilizados por el hombre, los primeros registros escritos que se conocen se remontan al papiro de Ebers (el cual fue descubierto por Ebers en Luxor en 1873) en donde se describe el uso de preparados estípticos de aceite mineral o materia vegetal como el sulfato de plomo, antimonio o sulfato de cobre, utilizados por los egipcios durante los años 1600 A.C, por su parte los chinos en el año 1000 A.C. aproximadamente, describieron el uso de vendajes apretados y materiales metalizados para el control de la hemorragia. (Martínez, 2017, p.4).

Los vasos pueden resultar lacerados, desgarrados, seccionados o contundidos, provocando: hemorragia y/o hematomas, trombosis con isquemia o edema, dependiendo si hay compromiso de arteria o vena. Una solución de continuidad arterial puede derivar en la formación de falso aneurisma, y en caso de lesiones concomitantes de arteria y vena, se puede constituir una fístula arterio-venosa. (Martínez, 2017, p.4).

Las lesiones vasculares pueden determinar la pérdida de una extremidad, ser la causa de muerte o contribuir a ella, en quienes sufren traumatismos graves o múltiples. Las consecuencias de una lesión vascular dependerán de: el mecanismo del daño, del sitio de la lesión, de las lesiones asociadas, de un correcto diagnóstico precoz y de un tratamiento o reparación tan satisfactorio como las condiciones lo permitan. En algunos territorios, el trauma vascular determina grave morbilidad, como es el caso de las lesiones cerebrovasculares, las que aunque reparadas en forma expedita, muchas veces dejan secuelas devastadoras.

Alteración de la pared vascular por un agente traumático

# Cirugía Vascular



Etiopatogenia

Etiología

Localización

Consecuencias

Mecanismo del trauma

Reparación

## Conclusión

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 e iatrogenia.

El trauma vascular es un reto para los cirujanos, en vista de que las lesiones son cada vez más severas y menos frecuentes.

Los signos duros más el apoyo del ultrasonido son suficientes para tomar la decisión de exploración quirúrgica. Deben tomarse en cuenta las condiciones individuales y tipo de lesión para reparar o no, a un paciente con una lesión de más de 12 h de evolución.

Debe tomarse en cuenta un método de evaluación para los miembros destruidos e indicar mutilación primaria cuando es necesario. La atención pronta y el manejo adecuado de las heridas permiten un alto porcentaje de buenos resultados.

Desde el origen de los tiempos el traumatismo vascular estuvo ligado a la violencia y, por consiguiente, casi con exclusividad a los conflictos bélicos, y determinado por dos infaustas variables: la muerte por hemorragia y la amputación de miembros consecuencia de la ligadura arterial hemostática.

La clínica más frecuente es la hemorragia o la isquemia aguda. Es muy importante el tiempo hasta el tratamiento en cuanto a la conservación o amputación de la extremidad, así como en el pronóstico de la vida del paciente.

Cualquier traumatismo vascular puede ser muy grave y es muy importante un diagnóstico y tratamiento rápido, con el objetivo de conservar la extremidad en caso de que sea un traumatismo muy grave, evitando así su amputación en casos extremos.

Debemos de tener la capacidad de realizar diagnósticos rápidos, precisos y tratamientos seguros que eviten todas las complicaciones que la cirugía vascular puede ocasionar, así como la técnica precisa para cada lesión vascular.

## Fuentes bibliográficas

Soto, S., Sánchez, G., Brousse, J., & Sánchez, A. (2018). Trauma vascular periférico. *Cuadernos de Cirugía*, 18(1), 91-97.

Salas, D. C. (2011). Trauma vascular, visión del cirujano vascular. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(5), 686-695./Recuperadode <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011704813>

