

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

TRAUMA DE TÓRAX.

Materia:
Clínica quirúrgica.

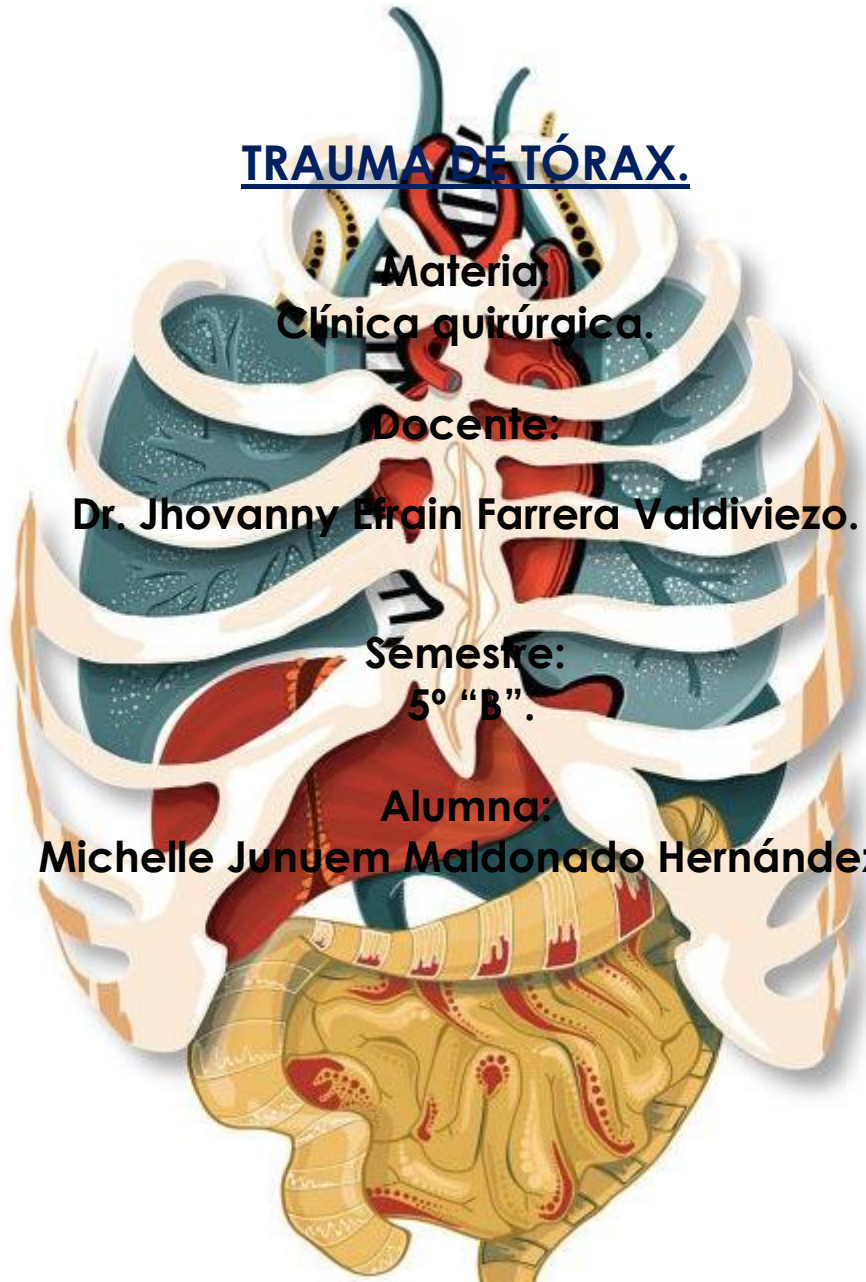
Docente:

Dr. Jhovanny Efraín Farrera Valdiviezo.

Semestre:
5º "B".

Alumna:

Michelle Junuem Maldonado Hernández.



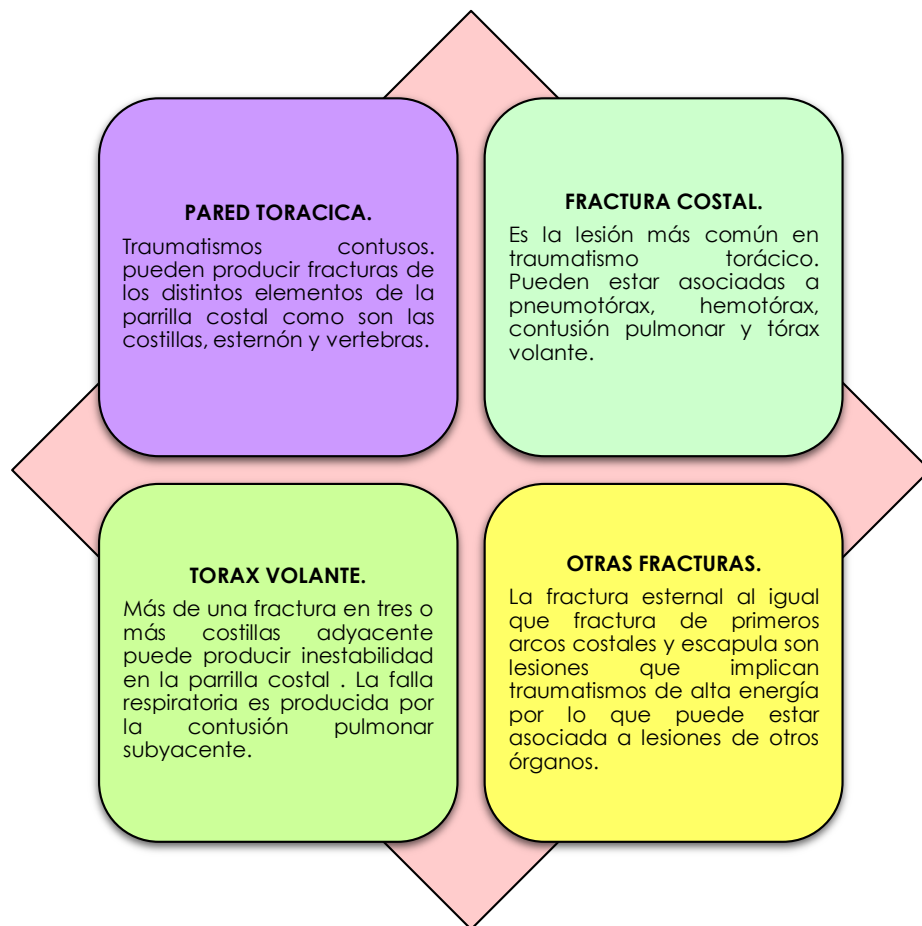
Trauma de tórax

DEFINICIÓN.

Un traumatismo torácico es todo aquel que se produce sobre la caja torácica, afectando a la misma, pulmones, corazón, grandes vasos intratorácicos y al resto de las estructuras mediastínicas. Su importancia radica en la gran cantidad de órganos y grandes vasos vitales a los que pueden afectar.

Las lesiones en trauma de tórax se pueden dividir de acuerdo a los compartimientos a evaluar:

- Pared torácica.
- Parénquima pulmonar.
- Mediastino.
- Grandes vasos.
- Cardíacas.



CLASIFICACIÓN DEL TRAUMA.

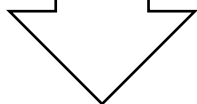
PENETRANTE O ABIERTO	CONTUNDENTE O CERRADO
<ul style="list-style-type: none"> Lesión que viola la integridad de los tejidos. Lesión que atraviesa la pleura parietal. Causado por: arma blanca, arma de fuego. Proyectiles de alta velocidad mayor a 1500 m/sg producen máximo daño. 	<ul style="list-style-type: none"> Resulta de la aplicación de energía sobre los tejidos. Lesión que no viola la integridad de los tejidos. Ocurre por la dispersión de la energía cinética en los tejidos. Principal causa: accidentes de tránsito.

MANEJO INICIAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.

Las posibilidades de daño son diversas de acuerdo con el tipo de lesión, su magnitud y localización; por ello se efectúa una "valoración primaria" del traumatizado, cuya finalidad es detectar las lesiones que ponen en peligro la vida.

1. A, B, C, D, E DEL TRAUMA.

A	Comprobar vía aérea, control cervical-----Apertura de vía aérea.
B	Frecuencia respiratoria. <ul style="list-style-type: none"> Inspección de tórax-----Heridas Oxígeno
C	Circulación. <ul style="list-style-type: none"> Pulso. Relleno capilar-----Buscar hemorragias y cohibir hemorragias no importantes. Color y temperatura de la piel. Buscar hemorragias.
D	Escala de coma de Glasgow. <ul style="list-style-type: none"> Apertura ocular. Respuesta verbal. Respuesta motora. Exploración pupilar.
E	Exposición de zonas afectadas: cubrir y prevenir hipotermia.



2. RESUCITACIÓN.

- Restitución de las funciones vitales.
- Paralelo a la revisión primaria.
- Maximiza la vida del paciente.
- Tratar lesiones que amenazan la vida.



3. REVISIÓN SECUNDARIA.

- Valoración completa del paciente mediante el examen físico completo y laboratorios.
- Búsqueda de 7 lesiones potencialmente letales:
 1. Neumotórax simple.
 2. Hemótorax.
 3. Contusión pulmonar.
 4. Lesión de árbol traqueal.
 5. Traumatismo de aorta.
 6. Lesión traumática de diafragma.
 7. Heridas transmediastínicas.

4. CONSIDERACIONES DE TRASLADO.

1. Debe realizarse durante la revisión primaria.
2. El proceso de traslado debe iniciarse de inmediato por el personal administrativo.
3. No debe suspenderse las maniobras de evaluación o resucitación
4. El médico que refiere debe de comunicarse con el medico que recibirá al paciente.

BIBLIOGRAFÍA

Colegio americano comité de trauma, «trauma torácico» soporte vital avanzado en trauma (atls), novena edición ,2012, pp 94-108.

Undurraga, m. F., rod ríguez, d. P., & lazo, p. D. (2011). Trauma de tórax. Revista médica clínica las condes, 22(5), 617-622.

Vega S, J.,  lvarez M, H., Ramírez P, E., & Pavlov L, D. (2016). Trauma de tórax. Rev. Hosp. Clin. Univ. Chile, 277-286.