

ENSAYO:

"TRAUMATOLOGIA"

MATERIA

"URGENCIAS MEDICO QUIRURGICAS"

PROFESOR (A):

LIC.RUBEN EDUARDO DOMIGUEZ

PRESENTA EL ALUMNO (A):

CARLOS JORDAN GONZALEZ CIFUENTES

CUATRIMESTRE, GRUPO Y MODALIDAD:

4to "A" SEMIESCOLARIZADO

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS

07-DICIEMBRE-2020

INTRODUCCION

Se define como la lesión de un órgano o tejido por acciones mecánicas externas. La evaluación multidisciplinaria del traumatismo (Cirugía General, Urología, Traumatología...) es clave para prevenir la mortalidad y reducir la morbilidad. La disponibilidad de pruebas diagnósticas más avanzadas ha permitido que en los últimos años hayamos asistido a un cambio conceptual en el manejo del paciente politraumatizado. La mejor clasificación de las lesiones, la disponibilidad de Unidades de Cuidados Intensivos, así como la mejoría de pruebas diagnósticas, ha descendido la necesidad de conductas quirúrgicas, aumentando con ello la posibilidad de preservación.

Las lesiones vasculares deberán ser jerarquizadas en el conjunto de lesiones sufridas por el paciente, de modo de darles atención con la prioridad necesaria, recordando el orden lógico de: 1º salvar la vida, luego la integridad del cuerpo y finalmente la función de la o las partes afectadas.

URGENCIAS EN UROLOGIA, TRAUMATOLOGIA Y VASCULARES.

Cuando hablamos de enfermedades nadie quiere pasar por ello y mas aún cuando son partes delicadas del cuerpo, la urología es una rama de la medicina que se encarga más que nada a la exploración y detección de anomalías en el sistema urinario y en el aparato genital del hombre.

Uno de los principales problemas en la urología es la del escroto agudo que se trata de un dolor como su nombre lo menciona en el escroto que puede presentar otros síntomas como signos inflamatorios, signos vegetativos, dolor abdominal y fiebre, existen dos causas por el cual puede ocurrir este problema, la primera es una causa testicular como por ejemplo la torsión del cordón espermático y la segunda corresponde a causas extratesticulares como una hernia inguinoescrotal, en ambos panoramas debe ser atendido de manera inmediata ya que si se deja pasar mas tiempo puede llegar a empeorarse.

Cuando se hace la exploración física se aprecia una elevación del testículo hacia el anillo inguinal superficial, así como dolor al tacto y el aumento de su tamaño, así también existen otros signos que sin ser patognomónicos puede ser de gran utilidad a la hora de realizar el diagnostico, estos son:

- Signo de Gouverner
- Signo de Angell
- Signo de Ger
- Signo de Prehn negativo

Existen otro tipo de valoraciones como la ecografía Doppler que valora el flujo sanguíneo en el testículo, la Ganmagrafia escrotal (99mTc), esta detecta alguna zona que no se puede percibir mediante el radioisótopo y la resonancia magnética Nuclear esta aporta información de utilidad en patología escrotal que ni los datos clínicos ni la ecografía arrojan datos concluyentes.

Otra enfermedad peligrosa, infecciosa y que puede ser fatal es la gangrena de Fourier esta se caracteriza por fascitis necrótica del periné y la pared abdominal junto con el escroto y el pene en los varones y la vulva en las mujeres. La pérdida de piel puede ser muy incapacitante

y de difícil resolución. El tratamiento de esta entidad debe ser agresivo. Se han usado varias técnicas para reconstruir la pérdida de tejidos: injertos cutáneos, transposición de los testículos y del cordón para una bolsa subcutánea en el muslo, colgajo pediculado musculocutáneo, fasciocutáneo o varios otros tipos de colgajo pediculados miocutáneos.

Esta enfermedad no distingue edades ya que cualquier persona puede sufrir esta terrible enfermedad, esta enfermedad es poco común pero potencialmente letal mayormente en pacientes de edad avanzada, los estudios varían cuando se habla de la tasa de mortalidad pero calculan que es alrededor del 40% de las personas que lo padecen, su inicio es sumamente rápido con síntomas perirrectales e inespecíficos acompañado de fiebre, edema, dolor genital o perineal y tan rápido es que en el primer día ya se puede observar una necrosis o muerte de la parte afectada acompañado de olor fétido, crepitación y exudado serosanguinolento.

Inicialmente el tratamiento debe ser con el manejo de electrolitos, la estabilización y la administración de antibióticos de amplio espectro, otra alternativa favorable es la oxigenoterapia hiperbárica que se trata de usar el oxígeno puro al 100% con las herramientas necesarias como es una cama presurizada.

Continuando con los padecimientos en urología encontramos también la hematuria o sangre en la orina y puede ser percibida a simple vista o con microscopio, esto posiblemente se deba a una lesión en los riñones, en el tracto urinario, en la próstata o en los genitales, si estos síntomas se presentan junto con náuseas, dolor o dificultad para orinar se debe acudir inmediatamente al médico para una valoración exhaustiva y así poder descargar más daños posibles. El tratamiento deberá ser considerado a partir del diagnóstico para así tener una mayor efectividad en los medicamentos a recetar.

Continuando con los síntomas o enfermedades que nos aqueja tenemos así mismo los traumatismos vasculares que son lesiones que afectan a una arteria o vena a causa de golpes, estos pueden afectar al sistema arterial, linfático o venoso y por lo general se suelen presentar en las extremidades y más comúnmente en las inferiores con un promedio del 80% al 90%.

Existen dos tipos de traumatismos, los penetrantes que surgen por el aplastamiento y separación de los tejidos a lo largo del objeto penetrante como suele ser objetos punzantes o

proyectiles cuando existen enfrentamientos armados, y está el traumatismo cerrado, en este tipo de traumatismo se rompe la estructura de la pared del vaso pudiendo ser solo un desgarro intimal o mínima disección de la pared o incluso una lesión transmural y trombosis.

Para cualquiera que sea el caso de los traumatismos se debe actuar de manera rápida y eficaz ya que no se sabe que tan grave puede ser la lesión, ya que puede ser una lesión muy grave con posible pérdida de la extremidad y eso es lo que se quiere evitar.

Existen dos tipos de signos, los duros o mayores que donde se presenta ausencia de pulso distal, isquemia aguda, hematoma pulsátil y el soplo, y en los signos blandos o menores son disminución del pulso distal, lesión próxima al trayecto de algún vaso importante, hipertensión arterial o shock y el defecto neurológico.

La isquemia aguda es otro padecimiento dentro de las urgencias vasculares esta se caracteriza por la obstrucción de la sangre en una o mas arterias, en ella se puede identificar dos entidades: la trombosis y la embolia, esta se suele presentar generalmente en pacientes que padecen arritmias cardiacas o enfermedades del corazón.

Los síntomas habituales suelen ser dolor intenso, frialdad y palidez, las causas para producirla son trombosis arterial aguda que es la obstrucción de un vaso sanguíneo por un coágulo formado en el mismo lugar en el que se produce la obstrucción debido fundamentalmente a la afectación arteriosclerótica de su pared, así también la embolia que es la obstrucción brusca del vaso y por últimos los traumatismos arteriales que provocan isquemia en la parte afectada.

El pronostico dependerá de cada caso pero se debe tomar en cuenta desde el inicio de los síntomas hasta el inicio del tratamiento el cual no debe pasar mas de seis horas antes de que se pueda agravar, para hacer un diagnostico el medico debe analizar al paciente y explorar para ver si cumple con las características de isquemia aguda.

Siguiendo con las enfermedades tenemos el aneurisma que es un ensanchamiento anormal de una parte de una arteria debido a debilidad en la pared del vaso sanguíneo, las causas no están del todo claro ya que algunas personas lo presentan al momento de nacer, los lugares mas comunes para el aneurisma son: La arteria mayor que sale del corazón, el cerebro, detrás

de la rodilla en la pierna, el intestino o una arteria del vaso, algunos síntomas pueden aumentar la posibilidad de padecer esta enfermedad como es la presión alta, el colesterol alto y el tabaquismo.

URGENCIAS EN CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, TERMICAS Y OTRAS.

El personal medico que se enfrenta a este tipo de pacientes con trauma facial debe estar capacitado y tener los conocimientos necesarios para la evaluación clínica y todo el proceso de atención, ya que en el pero de los casos es la muerte por asfixia, hemorragias y asociación de columna vertebral y sistema nervioso central, la clasificación de las lesiones suelen ser fracturas faciales puras, lesiones de partes blandas puras, lesiones nerviosas y viscerales.

Para un mejor diagnostico se debe preguntar por la sintomatología como son: sensaciones disestesias o anestias faciales, características del dolor, alteraciones subjetivas de la oclusión, alteraciones de la visión, obstrucción nasal, epifora, alteraciones auditivas, entre otras, este examen físico debe ser sistematizado y ordenado como es:

La inspección: la presencia de heridas o abrasiones, al igual que las equimosis, orientan hacia la zona del impacto. Muy importante es identificar asimetrías, falta de fuerza, deformidades, etc.

La palpación y el examen intraoral que su función es identificar hematomas, equimosis, cuerpos extraños, ausencias dentarias, escalones óseos, y muy importante, la relación oclusal.

La situaciones que amenazan la vida del paciente son: •Obstrucción de la vía aérea, • Hemorragia mayor, • Síndrome Aspirativo, • Lesión de columna cervical, •Lesiones asociadas intracraneanas.

El tratamiento de las lesiones faciales debe ser efectuado, idealmente, una vez que el paciente se haya estabilizado y se haya realizado el estudio radiológico adecuado.

Pasando a otro punto tenemos las quemaduras terminas que la mayoría de los pacientes quemados se trata y sale del servicio de urgencias para vigilancia ambulatoria.

Las quemaduras térmicas son aquellas lesiones producidas en los tejidos por acción del calor en sus diferentes formas, energía térmica transmitida por radiación, productos químicos o contacto eléctrico. Los mecanismos de producción mas frecuentes en nuestro medio son :

las llamas y los líquidos calientes, principalmente son lesiones de la piel, pero a veces afectan a órganos profundos (pulmones, corazones, riñones, etc.)

La severidad de las quemaduras está determinada por cinco factores : • Profundidad de la misma, 1º, 2º y 3º grado, • Extensión de la quemadura, porcentaje del área del cuerpo quemado, • Afectación de regiones críticas, • Edad del paciente, peor en edades extremas de la vida, • Estado general de salud de la persona (enfermedades concomitantes).

Desde el punto de vista clínico, práctico y pronóstico, las quemaduras suelen clasificarse según :• El agente causal, • La profundidad de la quemadura, • La extensión de la zona quemada, • Otros factores (edad, localización y patología previa).

La congelación se produce cuando la piel y los tejidos que están debajo se congelan después de estar expuestos a temperaturas extremadamente frías. Las zonas con más probabilidades de verse afectadas son los dedos de las manos y de los pies, las orejas, las mejillas y el mentón.

Los primeros signos de congelación son tener una zona pálida y entumecida en la piel, o tener la piel dura o con apariencia cerosa.

CONCLUSION

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.

El uso de métodos de ayuda diagnóstica en nuestro medio es limitado, sea por motivos económicos o porque no se dispone de los equipos para realizar el examen. Si bien la arteriografía sigue siendo el método más sensible para detectar lesión vascular, es muy invasivo y costoso, además de las posibles complicaciones que pudieran presentarse. Es por estas razones que se propone el uso de la ecografía Doppler, por ser menos invasivo, menos costoso y rápido, al menos en la primera etapa del diagnóstico, ante un paciente con signos blandos de trauma vascular y si a pesar de esto aun se tienen dudas, solicitar una angiografía. Tanto como en procedimientos orales y maxilofacial que ciertos procedimientos pueden modificar el plan de tratamiento que ha sido originalmente propuesto. Debemos entender que los integrantes del posible evento malo es el paciente, el doctor, la infraestructura, la bioseguridad pero también existe una condición de dificultad innata en cada procedimiento y que se relaciona con lo que es del paciente pero la complicación es responsabilidad nuestra.