



**Nombre del alumno:**

**Litzi Liliana Roblero Morales**

**Nombre del profesor:**

**Alfonso Velázquez Pérez**

**Nombre del trabajo:**

**Mapa conceptual “traumatismo torácico”**

**Materia: Enfermería Clínica II**

**Grado: 5to Cuatrimestre**

**Grupo: “A” Licenciatura en enfermería semi-sabado**

Frontera Comalapa, Chiapas a 06 de Abril de 2021.

# TRAUMATISMO CARDIACO

La causa más frecuente de lesión cardíaca es

Por contusión directa en la cara anterior del tórax

El traumatismo torácico que se sufre tras un accidente de tráfico.

O por mecanismo de aceleración-desaceleración y torsión, con afección cardíaca y en ocasiones vascular.

Las válvulas que más se afectan son:

La aórtica y la mitral y la insuficiencia valvular es la consecuencia más frecuente.

Las manifestaciones clínicas varían y el síntoma más frecuente es:

El dolor torácico, Se puede presentar disnea como consecuencia de inestabilidad hemodinámica.

Durante las primeras horas de la evaluación es frecuente detectar:

Arritmias diversas y datos de bajo gasto cardíaco, se debe prestar atención a la presencia de soplos, frote pericárdico y datos compatibles con taponamiento cardíaco.

El diagnóstico de contusión miocárdica, no existe un examen paraclínico que encierre la suficiente sensibilidad y especificidad para el diagnóstico. Pero que hay dos métodos y son:

Electrocardiograma

Ecocardiograma

es el método diagnóstico inicial. Las arritmias suelen ocurrir dentro de las primeras 24 horas, 91% dentro de las primeras 48 horas.

Por su naturaleza no invasiva y expedita, que proporciona imágenes en tiempo real y que puede repetirse cuanto sea necesario.

La taquicardia sinusal, bradicardia sinusal, extrasístoles ventriculares y auriculares se presentan hasta en 80% de los casos, arritmias auriculares en 30% y arritmias ventriculares en 10%.

El ecocardiograma es de particular utilidad en los pacientes con inestabilidad hemodinámica y en quienes han sufrido traumatismos graves.

## Tratamiento

El tratamiento de la contusión miocárdica sin repercusión hemodinámica incluye reposo absoluto, monitorización electrocardiográfica por 24 horas y tratamiento sintomático.

Si el paciente se encuentra con inestabilidad hemodinámica se administran inotrópicos e incluso se puede utilizar balón de contrapulsación intraaórtica.

Los antiarrítmicos se deben administrar ante la presencia de arritmias secundarias a la afectación cardíaca.

## Pronóstico

La contusión miocárdica puede curar de manera espontánea, pero puede dejar secuelas, como aneurismas de aparición tardía y lesiones valvulares que en un principio son poco perceptibles.

Se ha descrito la aparición de arritmias ventriculares letales de forma inmediata y en los primeros días tras un traumatismo torácico; asimismo, recientemente se ha descrito la aparición de arritmias tardías.

Los efectos arritmógenos de la contusión miocárdica aumentan con la energía cinética de la contusión y el mecanismo se basa en circuitos de reentrada alrededor de una línea de bloqueo de conducción..