



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina Humana

SEMESTRE:

5° A

MATERIA:

MEDICINA FORENSE

TRABAJO:

RESUMEN

DOCENTE:

DR. GERARDO CANCINO GORDILLO

ALUMNO (A):

YANIRA LISSETTE CANO RIVERA

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, 09 DE JUNIO DE 2021

MUERTE POR AHORCAMIENTO Y ASFIXIA

La muerte por ahorcadura, suspensión o colgamiento, es generalmente suicida y con menos frecuencia accidental. El ahorcamiento homicida es inusual, estando descrito como mecanismo para disimular la verdadera causa de la muerte. La presencia de signos vitales van a permitir distinguir entre una suspensión vital y otra postmortal. En este número, vamos a mostrar imágenes de algunos signos de ahorcadura discutiendo su origen vital. La autopsia reglada del cuello, en ocasiones, no muestra signos macroscópicos de vitalidad, por lo que tendremos que recurrir a la microscopía para la detección de los mismos. Esta es la causa de que incluyamos en esta sección (esencialmente macroscópica) imágenes microscópicas.

MUERTE POR SUMERCIÓN

La muerte por sumersión se produce al respirar el sujeto bajo el agua o por perder la respiración bajo ésta (siendo más frecuente la primera variedad). Puede ser completa, cuando la persona está totalmente sumergida e incompleta, cuando la sumersión sólo afecta a la boca y orificios nasales.

Las asfixias por sumersión representan un enorme reto para los médicos no solo por la dificultad para llegar a un diagnóstico definitivo de la causa de muerte, sino por la dificultad para determinar las circunstancias en las que se han producido; cuando el cadáver además está en putrefacción, representan un verdadero desafío; por lo que en algunos de estos casos, los forenses se auxilian de hallazgos inespecíficos como el fenómeno del diente rosado y la hemorragia de la lámina cribosa del etmoides para establecer la causa de muerte. Presentamos el caso de un menor de edad que se encontró en las riveras de un río, con antropofagia cadavérica extensa y en estado de putrefacción, la causa de muerte se concluyó en base a los hallazgos de diente rosado y hemorragia de la lámina cribosa del etmoides, como asfixia por sumersión. Se analizó la validez de utilizar ambos signos como indicadores asfícticos.

MECANISMOS FISIOPATOLOGICOS DE LAS ASFIXIAS POR SUMERSION

La anoxia anoxica es el mecanismo clásico por el que se explica la muerte por sumersión y que a partir de datos experimentales también se ha concedido importancia a los cambios electrolíticos; describe que cuando la sumersión se produce en agua dulce produce hipervolemia, hemolisis y una agresión anoxica en el miocardio, con posterior fibrilación ventricular, sin embargo cuando la sumersión se produce en agua salada hay hemoconcentración y edema pulmonar, con daño cardiaco subsecuente. Schilling y Bartollini proponen que actualmente la patofisiología de la sumersión es definida de manera diferente, ellos proponen que cuando la vía aérea de la víctima está bajo la superficie del líquido, inicialmente la víctima trata de contener la respiración, seguidamente los esfuerzos respiratorios involuntarios evolucionan, comenzando con las contracciones diafragmáticas, alternativamente, el líquido ingresa a la faringe a través de la nariz. En cualquier caso, hay menor aspiración, causando muy a menudo laringoespasma reflejo-mediado, por tanto, la respiración no es posible durante este período, y se desarrolla hipoxia, hipercapnia y acidosis. Cuando cesa el laringoespasma, la respiración no puede mantenerse voluntariamente y se produce una aspiración mayor. A menudo, grandes cantidades de líquido ingresan al estómago durante este período. Como no se puede inspirar más oxígeno, la hipoxia se desarrolla rápidamente. La pO_2 arterial disminuye en aproximadamente 6 mmHg por minuto; a continuación, se desarrolla la inconsciencia, finalmente, la hipoxia cerebral produce la muerte. Se han descrito mecanismos fisiopatológicos diferenciados a partir de modelos animales, respecto a si el ahogamiento se realiza en agua dulce o salada, sin embargo, algunos autores proponen que esta diferenciación carece de importancia en los humanos, pero si podría tener significancia desde la perspectiva médico legal.

FICHA BIBLIOGRÁFICA

Mejía; C. (2018). Utilización de signos inespecíficos en el diagnóstico de asfixia por sumersión. Recuperado de

<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/153/153686004/html/index.html>