

TRAUMATISMO CERRADO DE TORAX

Neumotórax a tensión

Es la acumulación de aire en el espacio pleural bajo presión, la compresión de los pulmones y la disminución de retorno venoso al corazón

Causas

incluyen la ventilación mecánica (más comúnmente) y neumotórax simple (sin complicaciones) con lesión pulmonar que no logra sellar un traumatismo torácico penetrante o cerrado o canulación venosa central fallida

Signos y síntomas

A medida que aumenta la presión intratorácica, los pacientes desarrollan hipotensión, desviación traqueal y distensión de la vena del cuello. El hemitórax afectado es hiperresonante a la percusión y, a menudo se siente un poco distendido, tenso, y poco compresible a la palpación.

Diagnostico

El neumotórax a tensión debe ser diagnosticado por hallazgos clínicos. El tratamiento no debe demorarse aguardando la confirmación radiológica. Aunque el taponamiento cardíaco también puede causar hipotensión, la distensión de la vena del cuello, y a veces dificultad respiratoria, el neumotórax a tensión puede diferenciarse clínicamente por su ausencia unilateral de los sonidos respiratorios e hiperresonancia a la percusión

Tratamiento

escompresión torácica con aguja seguida de un tubo de toracostomía

El tratamiento del neumotórax a tensión es la descompresión inmediata mediante inserción de aguja de gran calibre (p. ej., 14- o calibre-16) en el segundo espacio intercostal en la línea media clavicular. El aire usualmente escapa. Debido a que la descompresión con aguja provoca un neumotórax simple, el tubo de toracostomía se debe hacer inmediatamente después.

TRAUMATISMO CERRADO DE TORAX

Hemotórax masivo

La presencia de sangre en la cavidad pleural; no obstante, podemos encontrar líquido pleural de aspecto hemático durante la evaluación inicial de casos con derrame pleural

Etiología

causas de hemotórax traumático incluyen:

- a) caídas de altura
- b) lesiones por mecánica de aplastamiento del tórax
- c) heridas por arma de fuego ó arma blanca que penetren el tórax

Cuadro clínico

Los síntomas y signos varían dependiendo de la causa, el volumen y velocidad de acumulación. En el hemotórax traumático agudo predominan las manifestaciones hemodinámicas (taquicardia, choque hipovolémico) y la presencia de dolor torácico

Diagnostico

La sospecha de hemotórax debe considerarse en todo paciente que ingresa al servicio de urgencias con antecedente reciente de herida penetrante en tórax y/o trauma torácico ó toracoabdominal. Cabe recordar, el diagnóstico definitivo se obtiene con la cuantificación del hematocrito en el líquido pleural

Tratamiento

- a) cuantificación de un volumen de sangre igual o mayor a 1.5 litros inmediatamente posterior a la colocación del drenaje pleural ó
- b) sangrado cuantificado en el drenaje a ritmo de 200 ml/hora por 4 horas consecutivas.

TRAUMATISMO CERRADO DE TORAX

Neumotórax abierto

Se produce un neumotórax abierto cuando el aire se acumula entre la pared torácica y el pulmón como consecuencia de una herida torácica abierta u otro defecto físico. Cuanto más grande es la abertura, mayor es el grado de colapso pulmonar y la dificultad para respirar.

Síntomas

La herida (o abertura) torácica es dolorosa y causa dificultad respiratoria. El aire que entra en la herida generalmente produce un sonido característico de succión. A medida que aumenta la presión dentro del tórax, la presión arterial puede disminuir, algunas veces hasta un valor peligrosamente bajo (choque); el paciente se siente débil y mareado y las venas del cuello pueden hincharse.

Diagnostico

basándose en el historial clínico de la persona afectada y en una exploración de la totalidad de la superficie de la pared torácica.

Tratamiento

Cubren la herida de inmediato con un apósito estéril rectangular que se sujeta firmemente solo por tres lados. El vendaje evita que el aire entre en la pared torácica durante la inhalación, pero permite que el aire salga del pulmón al espirar. A continuación, se introduce un tubo de toracostomía para continuar drenando el aire y permitir que se expanda el pulmón. La herida puede requerir una reparación quirúrgica posterior

TRAUMATISMO CERRADO DE TORAX

Torax inestable

lesión que resulta de un trauma cerrado, produciendo una disociación completa de una porción de la caja torácica por medio de la pérdida de la continuidad ósea producida por fracturas de más dos costillas en dos o más partes de las mismas

Fisiopatología

se basa en la presencia de tres factores que son producto del mecanismo y magnitud del trauma sufridos por el paciente. En primer lugar tenemos el fenómeno conocido como “respiración paradójica”, el cual consta de un aumento del espacio muerto de la vía aérea por medio de la movilización de aire a manera de péndulo (Pendelluft), provocando que este se desplace continuamente de un pulmón a otro sin llegar al exterior.

Diagnostico y tratamiento

Debe observarse rápidamente la clínica del paciente, signos y síntomas que este manifieste, tales como taquipnea, dolor, compromiso hemodinámico, movimientos irregulares de la pared torácica, entre otros. Hay que recordar que la cianosis es un signo tardío, por lo que no va a estar presente durante la evaluación primaria del paciente. Al inspeccionar el tórax se debe prestar especial cuidado a los movimientos de la parrilla costal durante la respiración del paciente con tal de identificar alguna asincronía de segmentos