



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

CASO CLINICO

PRESENTA

Angel José Ventura Trejo

Análisis de la decisión en la clínica

Dr. Daniel López Castro

Comitán De Domínguez, Chiapas, 19 de marzo de 2022

Caso clínico

masculino de 38 años, conductor de maquinaria pesada, sin antecedentes personales patológicos de importancia; se encontraba haciendo obras de reparación en su tráiler, cuando un aumento repentino de la velocidad del viento provocó su caída desde una altura de aproximadamente tres metros, sufriendo un politraumatismo con especial énfasis en un trauma craneoencefálico con pérdida de conciencia. El paciente fue trasladado de inmediato al centro hospitalario más cercano, donde ingresó con inmovilización cervical, en tabla rígida y con un Glasgow de 8; apertura ocular al dolor (2 pts), respuesta verbal de quejidos solamente (2pts) y respuesta motriz solamente al sentir dolor (4 pts). Al examen físico se evidencia la presencia de un trauma contuso en región parietal derecha con la presencia de una fractura deprimida de un espesor mayor al del grosor del cráneo; además evidencia escoriaciones múltiples sin importancia y una posible fractura de antebrazo derecho. El resto de la valoración osteomuscular no evidencia traumatismos severos. Se le brindan las atenciones de primera línea en el hospital, donde se decide intubar y mantener la oxigenación al 100%, se le toma acceso intravenoso para iniciarle la introducción de líquidos. Dado que este centro médico no cuenta con la posibilidad de realizar tomografías (TAC), se decide trasladar el paciente de inmediato hacia la capital donde se le tomará el TAC de cráneo y tendrá la adecuada valoración de los especialistas en la materia. En el traslado se reporta que el paciente convulsionó en dos ocasiones. Al ingreso al hospital capitalino (4 horas después del accidente), persiste con un Glasgow menor de 9, y el TAC reporta la presencia de una fractura en región parietal derecha con la consecuente formación de un hematoma epidural grande, en la valoración neurológica se apreció la presencia de pupila dilatada y fija del lado derecho que corrobora la presencia del hematoma. Se lleva a sala de operaciones donde es intervenido quirúrgicamente 10 horas después del trauma. El paciente es trasladado a la unidad de cuidados intensivos en muy malas condiciones generales, convulsiona varias veces luego de la cirugía, decaen sus signos vitales paulatinamente, rebelde al tratamiento de sostén y fallece 8 horas después de la cirugía.

- 1.- Definir el problema: el problema esta en el traumatismo craneoencefalico que sufrió el paciente
- 2.- Analizar el problema: al ver el paciente en el estado en el que estaba, se opto por referir a un hospital mas apto para poder tener estudios de gabinete y de imagen más específicos y donde este un médico especialista.
- 3.- Evaluar soluciones: Se le brindan las atenciones de primera línea en el hospital, donde se decide intubar y mantener la oxigenación al 100%, se le toma acceso intravenoso para iniciarle la introducción de líquidos.
- 4.- Elegir solución: dado que el centro medico donde se le encuentra no se tienen los recursos necesarios se refiere a un nivel 2 de atención medica
- 5.- Aplicar solución: Se lleva a sala de operaciones donde es intervenido quirúrgicamente 10 horas después del trauma
- 6.- Evaluar resultados: El paciente es trasladado a la unidad de cuidados intensivos en muy malas condiciones generales, convulsiona varias veces luego de la cirugía, decaen sus signos vitales paulatinamente, rebelde al tratamiento de sostén y fallece 8 horas después de la cirugía.