



Mi Universidad

Jhoana Guadalupe Arreola Mayorga

Accidentes de trabajo (Ruptura esplénica)

1er Parcial

Medicina forense

Darío Cristiaderit Gutiérrez Gómez

Medicina Humana

5to Semestre

Bazo

-Anatomía

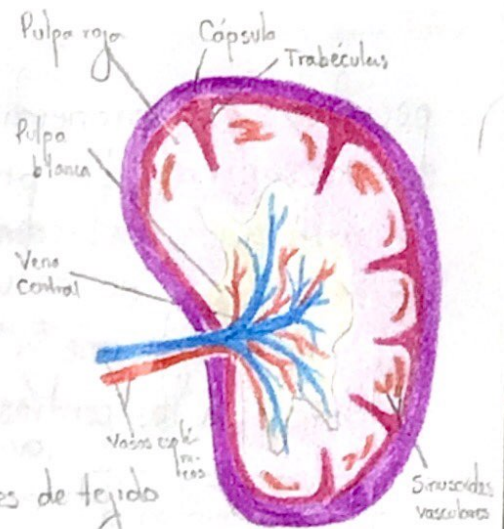
Estroma: Cápsula, trabéculas

Parenquima:

Pulpa blanca. contiene linfocitos y macrófagos.

Pulpa roja. formada por senos venosos y cordones de tejido esplénico (cordones esplénicos o de Billroth).

Los cordones están formados por eritrocitos, macrófagos, linfocitos, células plasmáticas y granulocitos.



El bazo se define como "lecho capilar especializado" y su importancia radica en ser parte importante del sistema retículo-endothelial y su posición en la circulación venosa porta.

-Fisiología

La sangre que fluye hacia el bazo a través de la arteria esplénica ingresa por las arterias centrales de la pulpa blanca. Dentro de la pulpa blanca, los células B y T llevan a cabo la función inmunológica, de manera similar a los ganglios linfáticos, mientras que los macrófagos del bazo destruyen los patógenos de la sangre por fagocitosis. Dentro de la pulpa roja, el bazo cumple tres funciones relacionadas con los glóbulos rojos: 1.- eliminación de células sanguíneas y plaquetas rotas, gastadas o defectuosas por parte de los macrófagos; 2.- almacenamiento de plaquetas, hasta un tercio de la producción del cuerpo; y 3.- producción de células sanguíneas (hematopoyesis) durante la vida fetal.

Las plaquetas y leucocitos recubiertos con anticuerpos también son eliminados por el bazo. Las plaquetas en circunstancias normales viven unos 10 días en la circulación, en estado normal se secuestra en el bazo un tercio del fondo común de plaquetas.

El bazo participa en respuestas inmunitarias específicas e ines-

pecíficas. La properdina y la tufsinina sintetizadas en el bazo son opsoninas. La properdina puede iniciar la vía alternativa de activación del complemento para estimular la destrucción bacteriana y de células extrañas o anormales.

La tufsinina se une a los granulocitos para promover la fagocitosis. En los centros germinales del bazo se produce la IgM.

- Fisiopatología

Rotura esplénica traumática

Puede ser aguda en el 90% de los casos o tardía en el 10% de los casos. Puede ser causada por:

- Traumatismo penetrante: por arma de fuego o por heridas puncopetrantes en el flanco izquierdo.

- Traumatismo no penetrante: por trauma directo.

Las manifestaciones clínicas pueden involucrar:

- Dolor en el cuadrante superior izquierdo
- Signo de Seagesser. Dolor referido al hombro izquierdo a la palpación del nervio frénico.
- Signo de Kehr (50%). Dolor referido al hombro izquierdo a la palpación del hipocondrio izquierdo luego de unos minutos en posición de Trendelenburg.
- Signo de Ballance. Palpación de una masa o área de matidez fija en hipocondrio izquierdo.
- Palidez cutáneo-mucosa
- Taquicardia
- Anemia
- Hipotensión arterial

Clasificación de las lesiones esplénicas

Asociación Americana para Cirugía en Trauma.

I Hematoma Subcapsular, no expansivo, $< 10\%$ superficie
Laceración Desgarro capsular, no sangrante, $< 1\text{cm}$ de prof. parenq.

II Hematoma Subcapsular, no expansivo, 10-15% superficie.
Laceración Desgarro capsular, sangrado activo. Intraparenquimal, no expansivo, $< 2\text{cm}$ d.

III Hematoma Subcapsular, $> 50\%$ superficie, expansivo, Ruptura de hematoma subcapsular, sangrante.
Laceración Hematoma intraparenquimal expansivo $> 2\text{cm}$.
 $> 3\text{cm}$ profundidad del parenquima

IV Hematoma Ruptura de hematoma intraperitoneal sangrante.
Laceración Laceración con compromiso de vasos hilares o segmentarios con desvascularización $> 25\%$ del órgano.

V Laceración Injuria vascular hilar que desvasculariza el bazo

Legislación sobre accidentes de trabajo

Leg. general del trabajo

Art. 473. Define riesgo de trabajo, como los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en el ejercicio o con motivo del trabajo.

Art. 474. Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo.

Art. 484. El patron está obligado a reponer en su empleo al trabajador que sufrió un riesgo de trabajo, si está capacitado, siempre que se preste dentro del año siguiente a la fecha de su incapacidad.

Art. 472. Es obligación de los trabajadores observar las medidas preventivas de seguridad e higiene que establecen los reglamentos y las normas oficiales mexicanas expedidas por las autoridades competentes, así como las que indiquen los patrones para la prevención de riesgos de trabajo.

Art. 485. La cantidad que se tome como base para el pago de las indemnizaciones no podrá ser inferior al salario mínimo general y profesional vigente, según sea el caso.

Art. 486. Para determinar las indemnizaciones a que se refiere este título, si el salario que percibe el trabajador excede del doble del salario mínimo del área geográfica de aplicación a que corresponda el lugar de prestación del trabajo, se considerará esa cantidad como salario máximo.

Art. 487. Los trabajadores que sufran un accidente de trabajo tienen derecho a: asistencia médica y quirúrgica, rehabilitación, hospitalización, cuando el caso lo requiera.