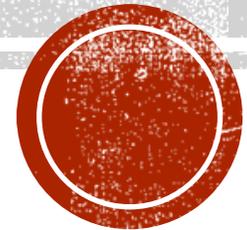
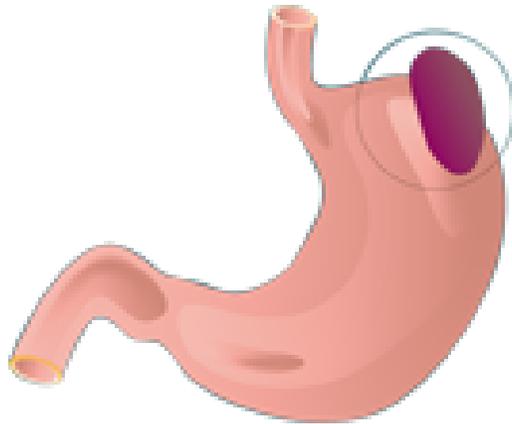


# **ESPLENECTOMÍA POR ACCIDENTE LABORAL. CASO CLÍNICO**



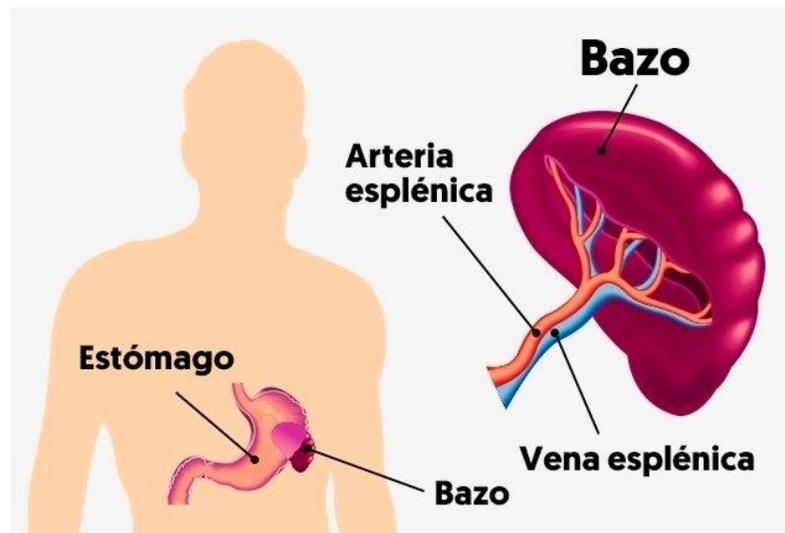
**YAMILI LISBETH JIMÉNEZ ARGUELLO 5°B**

La esplenectomía es un procedimiento quirúrgico para extirpar el bazo. El bazo es un órgano que se encuentra debajo de la caja torácica en el lado izquierdo superior del abdomen. Ayuda a combatir las infecciones y filtra los materiales innecesarios, como las células sanguíneas antiguas y dañadas, de la sangre.



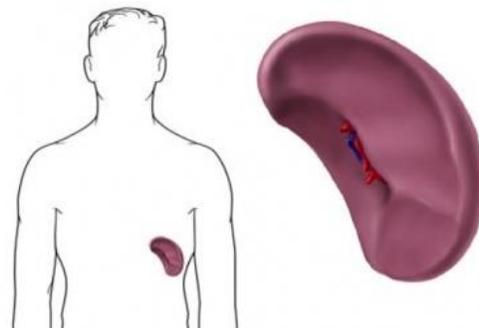
El motivo más frecuente de una esplenectomía es tratar una rotura de bazo, que con frecuencia es consecuencia de una lesión abdominal.

La esplenectomía puede realizarse para tratar otras enfermedades, por ejemplo, un agrandamiento del bazo que provoca malestar (esplenomegalia), algunos trastornos de la sangre, algunos tipos de cáncer, infecciones y quistes o tumores no cancerosos.

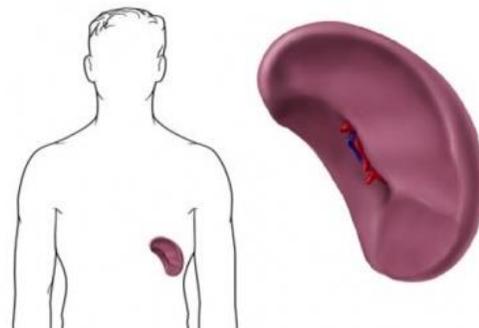


# ¿POR QUÉ SE REALIZA?

- **Ruptura del bazo.** Si se rompe el bazo debido a una lesión abdominal grave o debido a un agrandamiento del bazo (esplenomegalia), el resultado puede ser un sangrado interno potencialmente fatal.
- **Agrandamiento del bazo.** La esplenectomía se puede llevar a cabo para aliviar los síntomas del agrandamiento del bazo, que incluyen dolor y sensación de saciedad.
- **Cáncer.** Entre los tipos de cáncer que pueden tratarse con una esplenectomía se incluyen leucemia linfocítica crónica, linfoma de Hodgkin, linfoma no Hodgkin y leucemia de células pilosas.

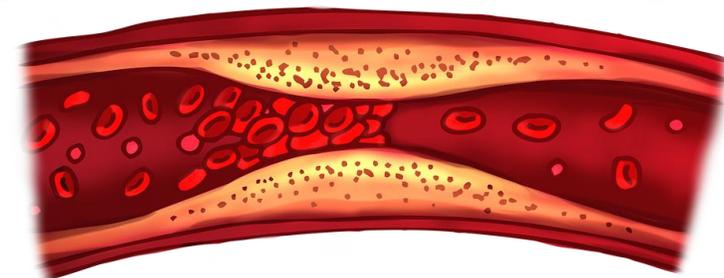


- **Infección.** Una infección grave o una gran acumulación de pus rodeada por inflamación (absceso) en el bazo puede requerir la extracción del bazo si este no responde a otro tratamiento.
- **Quiste o tumor.** Los quistes o tumores no cancerosos en el interior del bazo pueden requerir una esplenectomía si se agrandan o si son difíciles de extraer por completo.



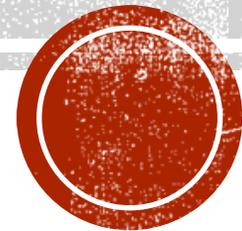
# RIESGOS

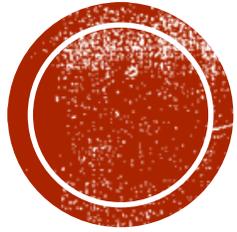
- Sangrado.
- Coágulos de sangre.
- Infección.
- Lesión a los órganos cercanos, incluidos el estómago, el páncreas y el colon.



# CASO CLÍNICO

Esplenectomía por accidente laboral





Paciente de 27 años de edad, que acude a consulta por haber sufrido contusión en dorso, parte izquierda, durante el trabajo, el día anterior y que ahora refiere molestias locales en la zona de la contusión.

### ANTECEDENTES

No refiere antecedentes personales ni familiares de interés.

## EXPLORACIÓN

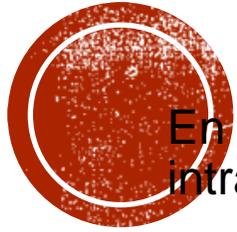
A la exploración no se aprecia hematoma ni hinchazón en la zona referida, aunque acusa molestias locales a la palpación.

La exploración abdominal es totalmente anodina.

La TA de 140/750 mm de Hg. Las rx de tórax y abdomen no muestran patología.

Ante la exploración realizada y la banalidad de los síntomas, se recetan aines locales, sin dar calmantes para no enmascarar ningún cuadro clínico.

Se le explica al paciente que a pesar de estar físicamente bien, el lugar de la contusión puede acarrear otro tipo de consecuencias más tardías. Que ante cualquier síntoma debe volver a consulta o acudir al hospital más cercano si la sintomatología fuese alarmante.



## DIAGNÓSTICO

En el Hospital se confirma mediante ecografía la presencia de líquido libre intraperitoneal y la rotura de la cápsula esplénica.

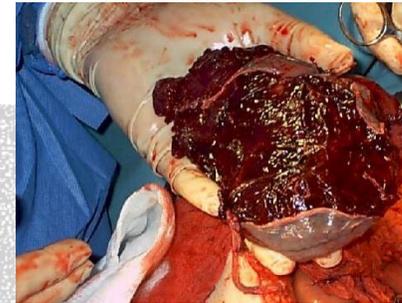
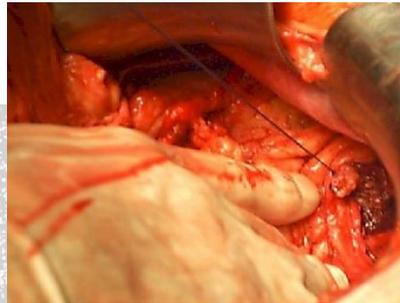
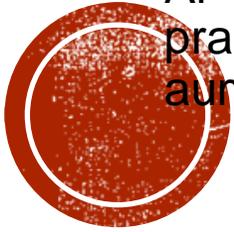
La TA sigue mantenida. El Hto es del 34%.

Desde el periodo de la exploración ecográfica, hasta la subida al quirófano ( 1 hora aprox. de preparación prequirúrgica) el paciente empeora con rapidez, apreciándose abombamiento abdominal, disminuyendo la TA y aumentando el ritmo cardiaco, siendo el pulso más débil.

## LAPAROTOMÍA

Se practica laparotomía con urgencia, apreciándose gran cantidad de sangre en cavidad abdominal ( 4 litros medidos en aspirador, ya le habían pasado 3 u.i de concentrado de hematíes), y un estallido del bazo, en este caso, imposible de reparar, obligando a practicar una esplenectomía.

Al ligar los vasos esplénicos, se produce una mejoría inmediata, procediendo a practicar una esplenectomía, que en este caso fue laboriosa al estar el bazo aumentado de tamaño por el hematoma intracapsular.



EVOLUCIÓN: La evolución fue satisfactoria.

# CONCLUSIÓN

Es importantísimo destacar, la ausencia de sintomatología, al comienzo del proceso, así como también tener presente la velocidad del deterioro del paciente cuando la rotura se produce en 2 tiempos al estallar la capsula esplénica días después del traumatismo. Hay que tener presente siempre esa posibilidad, ya que se han descrito casos de rotura esplénica hasta muchos días después de la contusión inicial.

