

Licenciatura en Medicina Humana

Alumno:

Martín Mar Calderón

Profesor: Miguel Abelardo Ortega Sánchez

Tema: Asfixiología

Materia: Medicina Forense

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 5°

Grupo: "C"

1

Comitán de Domínguez, Chiapas a 17 de noviembre de 2023

Síndrome Asfíctico

- Clásicamente se ha descrito cianosis, manchas de Tardieu, congestión y edema; fluidez de la sangre e ingurgitación de las cámaras derechas del corazón .
- Cianosis**
 - Tono azulado o púrpura de la piel, especialmente visible en labios y uñas
 - Manchas de Tardieu o petequias**
 - Son hemorragias puntiformes de un décimo de milímetro a dos milímetros de diámetro. Se observan en la piel, escleróticas, conjuntivas palpebrales y serosas torácicas (pleura y pericardio)
 - Congestión y edema**
 - Se debe a la obstrucción en el retorno venoso, que al prolongarse origina trasudación a través de capilares y vénulas

Sumersión

- Es la asfixia que se produce cuando el aire de los pulmones es remplazado por líquido que penetra a través de la boca y la nariz
- Variedad**
 - Completa**
 - Cuando todo el cadáver está sumergido en el medio líquido
 - Incompleta**
 - Cuando solo la boca y la nariz se encuentran bajo el nivel de líquido
 - Fases**
 - Fase de sorpresa**
 - Se producen profundas inspiraciones bajo el nivel del líquido
 - Fase de resistencia**
 - Ocurre una breve apnea
 - Fase de disnea**
 - Hay enérgicas inspiraciones durante las cuales la víctima aspira e ingiere líquido
 - Fase de agonía**
 - Hay convulsiones y pérdida de la conciencia
 - Periodo mortal**
 - En agua dulce, entre 4 y 5 minutos. En agua salda, de 8 a 12 minutos.
- Síndrome postsumersión**
- Hipertermia y coma
 - Respiración superficial, dolor torácico y esputo sanguinolento y espumoso
 - Hematuria por excesiva hemolisis
 - Vómito
 - Arritmia cardíaca
- Signos externos**
- Hongo de espuma
 - Cianosis
 - Enrojecimiento de conjuntiva bulbares
 - Piel y ropas húmedas
 - Blanqueamiento y arrugamiento palmar y plantar
 - Cutis anserina
- Signos internos**
- Espuma blanquecina
 - Enfema acuso de Brouardel
 - Manchas de Paltauf
 - Hemorragia temporal o signa de Niles
 - Hemorragia etmoidal o signo de Vargas Alvarado

Estrangulación

- Es la asfixia producida por la compresión del cuello mediante una cuerda que lo rodea, por las manos del agresor o por objetos cilíndricos
- Etiología**
 - La más frecuente es la homicida, especialmente en la variedad manual
 - Estrangulación**
 - Suicida**
 - Es posible en la variedad por lazo
 - Accidental**
 - Ha sido descritas durante las maniobras policiales de inmovilización de sospechosos o en las prácticas de artes marciales
 - Exploración externa del cadáver**
 - Cianosis en la cara
 - Surco en el cuello
 - Surco horizontal completo por debajo del cartilago tiroides
 - Si es manual se observa en la parte anterior y lateroexterna del cuello marcas de presión causadas con los dedos de la mano, así como estigmasungueales
 - Huellas de lucha
 - Lesiones por mordedura de lengua
 - Exploración interna del cadáver**
 - En el cuello se identifican infiltrados hemáticos en las partes blandas, fractura del hueso hioides y del cartilago tiroides
 - En la cavidad torácica se reconocen pulmones congestionados, con equimosis subpleurales conocidas como manchas de Tardieu
 - En la cavidad abdominal se hallan congestionados hígado, bazo y riñones

Asfixiología

Ahorcadura

- Es la asfixia que se produce por la tracción del cuerpo sobre un lazo que así comprime el cuello y que pensé de un punto fijo.
- Variedades**
 - Se clasifican de acuerdo con la ubicación del nudo proximal, por la suspensión del cuerpo y por la marea que deja la cuerda en la piel del cuello.
 - Etiología**
 - Las más frecuente es la suicida. La ahorcadura accidental se observa en niños y en individuos en estado de ebriedad.
 - Signos**
 - Externos**
 - Surco de ahorcamiento oblicuo, incompleto, según sea el grosor del nudo, por encima del cartilago tiroides
 - Se pueden localizar livideces en la mitad inferior del cuerpo, y acumulación de sangre en las manos
 - La cabeza y la cara se encuentran sin congestión en caso de ahorcamiento típico .
 - Internos**
 - De afuera hacia adentro, los músculos propios del cuello presentan infiltrados hemáticos y desgarrs
 - Los signos vasculares de importancia son los desgarrs de la íntima de las carótidas, conocidas como signo de Amussat
 - Luxación occipitoatlantoidea y destrucción bulbar
 - Signo de Vargas Alvarado
 - Signo de Brouardel-Vildent-Descoust
 - Signo laríngeo
- Ubicación**
- Típica**
 - Cuando dicho nudo se encuentra sobre la línea media posterior del cuello
 - Atípica**
 - Todas las demás localizaciones, lateral y debajo del mentón
- Suspensión**
- Completa**
 - Cuando el cuerpo no toca el suelo
 - Incompleta**
 - Cuando el cuerpo se apoya sobre el suelo.
- Marca**
- Duro**
 - Si queda una marca profunda
 - Blando**
 - Cuando la marca es superficial y aun débil .

Sofocación

- Es la asfixia producida mediante la obturación de orificios respiratorios, la obstrucción de vías respiratorias, la inmovilización del tórax o la carencia de aire adecuado.
 - Tipos**
 - Obstrucción de los orificios respiratorios
 - Obstrucción de vías respiratorias
 - Compresión toracoabdominal
 - Confinamiento
 - Sepultamiento
 - Crucifixión
 - Sofocación por obstrucción de los orificios respiratorios**
 - Se observan estigmas ungueales en la cara, alrededor de la nariz; asimismo, en la boca pueden identificarse huellas de mordaza; de igual modo, en la parte interna de los labios puede haber equimosis, hematomas y heridas contusas de la mucosa causadas por la presión contra la arcada anterior de los dientes; esto sucede porque el agresor debe someter a la víctima mediante forcejeo.
 - Signos de sofocación por obstrucción de las vías respiratorias**
 - Por lo regular, las vías respiratorias se pueden obstruir por un cuerpo extraño, como canicas, dulces, monedas, globos (causa más frecuente de muerte en niños), trozos de carne (más común en adultos), semillas y broncoaspiración por paso del contenido gástrico hacia las vías respiratorias
 - Sofocación por compresión toracoabdominal**
 - La sofocación por compresión toracoabdominal es casi siempre accidental; sin embargo, deben buscarse indicios de homicidio o suicidio. Las formas accidentales son laborales; por ejemplo, un automóvil en reparación que le cae encima a un mecánico. Otro caso es la compresión toracoabdominal por aplastamiento de multitudes.
 - Sofocación por confinamiento**
 - La asfixia por confinamiento se produce al agotarse el oxígeno en el espacio cerrado y aumentar el dióxido de carbono en el ambiente, lo que da inicio a la depresión del sistema nervioso central en los centros voluntario y autónomo de la respiración.
- Sofocación por sepultamiento**
- La exploración externa del cadáver muestra los siguientes signos: material original del punto donde ocurrió el sepultamiento; restos de tierra en todo el cuerpo y la ropa, cuando la lleva puesta.
 - En la exploración interna del cadáver en vías respiratoria altas y bajas se identifican restos de tierra.
- Sofocación por crucifixión**
- Asfixia se registra en el homicidio o en accidentes, y no en suicidios. Se verifica cuando la víctima de este tipo de sofocación es colgada con los brazos abiertos y sujetos de las porciones distales, a nivel de las articulaciones de la muñeca, cuando se inflige tortura.
- Sofocación por bolsa de plástico.**
- colocación de la bolsa de plástico se cubre la cabeza en su totalidad, se cierra a nivel del cuello y en poco tiempo se consume el escaso aire; se considera que este tipo de muerte es criminal en 95% de los casos y el resto es accidental o suicida (raro).

Bibliografía

Medicina legal, Eduardo Vargas Alvarado, Trillas