



Mi Universidad

Resumen

Alexa Avendaño Trujillo

Trauma de tórax

5° A

Clínica quirúrgica

Dr. Dagoberto Silvestre Esteban

Trauma de tórax

Lesiones que comprometen la vida (revisión primaria)..

① Neumotórax a tensión (choque obstructivo).

- Aíre a presión en cavidad torácica con colapso pulmonar total y desviación del mediastino.

• mecanismo de válvula unidireccional.

• clínica

- Inspección: Dificultad respiratoria, ingurgitación yugular, edema cutáneo.

- Palpación: Ausencia de movimientos respiratorios

- Percusión: Timpanismo en hemitórax afectado.

- Auscultación: Ausencia de ruidos respiratorios en hemitórax afectado.

• diagnóstico

- Clínica

- Rx AP de tórax

• tratamiento

- Descompresión con agujas 5 cm - 8 cm en hemitórax afectado.

- Colocación de tubo torácico

② Hemotórax masivo

- Pérdida > 1500 ml de sangre (choque grado III) o 1/3 parte de la volemia del paciente en espacio pleural. ^{→ 24 hrs.}

• Heridas penetrantes con lesión de vasos sistémicos.

• clínica

- Datos de choque

- Inspección: Dificultad respiratoria, colapso de vasos cervicales

- Palpación: Movimientos respiratorios presentes

- Percusión: Matidez en hemotórax afectado

- Auscultación: Disminución de ruidos respiratorios en hemitórax

• diagnóstico

- Clínico

- Rx portátil

• tratamiento

- Restitución de volumen

- Descompresión con tubo torácico

- Toracotomía

③ Taponamiento cardiaco (choque obstructivo)

- Compresión del corazón por acumulación de líquido en el saco pericárdico.

• Lesión penetrante o contusas.

• clínica

- Triada de Beck

1. Ruidos cardiacos velados

2. Ingurgitación yugular

3. Hipotensión

• diagnóstico

- clínica
- USG FAST

• tratamiento

- Pericardiocentesis sub-xifóidea
- Toracotomía o esternotomía

4

Neumotorax abierto (hipoxia e hipercapnia)

- Grandes lesiones de la pared torácica. Lesiones con tamaño aproximado de 2/3 de diámetro de la tráquea.

• equilibrio en la presión torácica y atmosférica.

• clínica

- Inspección: Dificultad respiratoria. Herida abierta en pared torácica
- Palpación: Disminución de movimientos respiratorios. Movimiento ruidoso del aire escapando por la herida.
- Percusión: Timpanismo en hemitorax afectado
- Auscultación: Ruidos respiratorios disminuidos en hemitorax afectado.

• diagnóstico

- clínico

• tratamiento

- Apósito fijado en tres lados
- Tubo torácico: Alejado de la herida
- Reparación quirúrgica.

Lesiones potencialmente mortales (revisión secundaria).

① Neumotorax simple

- Aire a presión a cavidad torácica con colapso pulmonar. Sin alteración en la ventilación.

• Laceración pulmonar con salida de aire.

• clínica

- Inspección: Dificultad respiratoria moderada
- Palpación: Disminución de movimientos respiratorios
- Percusión: Timpanismo en hemitorax afectado
- Auscultación: Disminución de ruidos respiratorios en hemitorax afectado

• diagnóstico

- clínica
- Rx AP de torax

• tratamiento

- Colocación de tubo torácico simple.

② Hemotorax

- Sangre < 1500 ml en cavidad pleural (choque grado I-III)

• Laceración pulmonar y de vasos intercostales o mamaria interna.

• clínica

- Inspección: Dificultad respiratoria moderada
- Palpación: Disminución de movimientos respiratorios
- Percusión: Matidez en hemotórax afectado
- Auscultación: Disminución de ruidos respiratorios.

• diagnóstico

- Clínica
- Rx AP de tórax

• tratamiento

- Colocación de tubo
- Toracotomía

③ Tórax inestable

- 2 o más costillas adyacentes fracturadas, en dos sitios o más (hipoxia y fallo respiratorio).

- segmento torácico móvil e inestable con contusión pulmonar y dolor.

• clínica

- Inspección: Movimientos respiratorios pobres y descoordinados
- Palpación: Crepitación de fracturas costales
- Auscultación: Disminución de ruidos respiratorio

• diagnóstico

- Clínica
- Rx AP de tórax

• tratamiento

- Intubación ($PaO_2 < 60$)
- Oxigenación
- Reanimación hídrica
- Analgesia.

④ contusión pulmonar

- Trauma costal con fractura en adultos y sin fracturas en niños, más acumulación de sangre y líquidos en tejidos pulmonar.

- Trauma torácico directo

• clínica

- Insuficiencia respiratorio
- Hipoxemia

• diagnóstico

- Monitorizado
 1. Oximetría
 2. Gases arterial
 3. ECG

• tratamiento

- Ventilación
- Oxigenación

- Analgesia.

5 Ruptura traumática

- Causa más común de muerte súbita por colisión vehicular o caídas.
- Pérdida en la continuidad de las paredes de la aorta, con pérdida masiva de volumen sanguíneo
- Laceración de la pared aórtica secundaria a traumatismos, ocasiona escape de la sangre.
- Puede ser un hematoma

• clínica
- inespecífica

• diagnóstico

- Clínica
- Rx de AP
- Tomografía helicoidal con contraste.

• tratamiento
- Cirugía de reparación

6 Ruptura de diafragma

- Lesión infrecuente ocasionado por una lesión contundente en tórax o abdomen.
- Comúnmente en lado izquierdo.

• Trauma cerrado: Se produce un desarrollo radial extenso de las fibras musculares del diafragma que produce herniación.

• Trauma penetrante: se produce pequeñas perforaciones que pueden permanecer asintomáticas.

• clínica
- inespecífica
- Auscultación: Peristalsis en hemitórax izquierdo

• diagnóstico
- Radiológico

• tratamiento
- Cirugía de reparación del defecto por Cx.