

Universidad del sureste

Campus Comitán

Medicina Humana

Nombre del tema:

Trauma toraci

Nombre del alumno:

Lizbet Noelia Estrada Carballo

Materia:

Clínica quirúrgica

Grado: 5°

Grupo: "A"

Docente:

Dr. Dagoberto Silvestre Esteban

INTRODUCCIÓN

Los traumatismos en general son una causa muy frecuente de muerte y discapacidad

Un traumatismo torácico o traumatismo de tórax es una grave lesión en el tórax. Estos pueden afectar diversas zonas entre las que se encuentran:

La pared ósea del tórax Los pulmones La pleura El diafragma El contenido del mediastino

Los traumatismos de tórax pueden dividirse entre penetrantes y contundentes. Las formas específicas de traumatismo incluyen:

Lesiones en la pared torácica: contusiones o hematomas, fracturas de costilla, fracturas del esternón, fracturas de clavícula y tórax inestable.

Lesión pulmonar: contusión pulmonar, neumotórax, laceración pulmonar, hemotórax o hemo-neuomtórax.

Lesión cardíaca o de lesiones de vasos sanguíneos: lesión de aorta torácica, contusión miocárdica o taponamiento cardíaco.

Lesión del diafragma. Lesiones esofágicas. Daño a las vías respiratorias. Lesiones en otras estructuras del tronco.

Las caídas accidentales son la causa más frecuente de enfermedad traumática grave en nuestro país (20 % de los casos), seguido de los pacientes precipitados (16 %), accidentes de coche (15,3 %) y accidentes de motocicleta (14,3 %).

- La lesión torácica es común en pacientes politraumatizados y puede ser mortal, especialmente si no se identifica y se tratan durante la revisión primaria con prontitud.
- Muchos pacientes con trauma torácico mueren después de llegar al hospital, muchas de estas muertes se pueden prevenir con un diagnóstico y tratamiento oportuno.
- Las consecuencias fisiológicas de trauma torácico son la hipoxia, hipercapnia y acidosis.
- La evaluación inicial y el tratamiento de pacientes con trauma torácico consiste en la evaluación primaria con la reanimación de las funciones vitales, evaluación secundaria detallada y el tratamiento definitivo.
- Lesiones que son una amenaza inmediata para la vida son tratados de forma rápida y sencilla posible. La mayoría de las lesiones torácicas corren en peligro con su vida, pueden ser tratados con el control de las vías respiratorias o la descompresión de pecho con una aguja, dedo o tubo.
- La evaluación secundaria se ve influenciada por la historia de la lesión y un alto índice de sospecha de lesiones específicas.
- La evaluación primaria de los pacientes con lesiones torácicas comienzan con la vía aérea, seguido por la respiración y circulación.
- Es fundamental reconocer y abordar las principales lesiones que afectan las vías respiratorias durante la evaluación primaria
- Tiene que haber una valoración o búsqueda de evidencia de la falta de aire (intercostal), inspeccionar la orofaringe, escuchar movimientos de aire (nariz, boca, pulmones), presencia de estridor.
- Lesión de tráquea o bronquios principales es poco común pero fatal.
- Exponer el pecho y el cuello de paciente para permitir la evaluación de las venas del cuello y la respiración.
- Tensión neumotoraxica – aire forzado en el espacio pleural sin medios de escape – colapso del pulmón afectado.

CC- Dolor de pecho, falta de aire, taquipnea, taquicardia, hipotensión, desviación de la vena del cuello, cianosis.

- Neumotórax abierto – lesiones en la pared torácica (herida en el pecho de succión).
- Problemas de circulación – hemotórax masivo, acumulación del saco pericárdico (taponamiento cardíaco) y pacientes inconsciente “sin pulso” (parada circulatorias traumática), actividad eléctrica sin pulso.

Evaluación secundaria

- Implica evaluación de examen físico, ECG, monitoreo de oximetría de pulso, gases en sangre arterial, Tx tórax (vertical), TC.
- Lesiones letales que deben identificarse y manejarse en la evaluación secundaria: Neumotórax simple, tórax inestable, contusión pulmonar, interrupción aortica traumática, ruptura esofágica Blunt.
- Varias manifestaciones de trauma torácico pueden indicar un mayor riesgo de lesiones asociadas, incluyendo enfisema subcutáneo, lesiones por aplastamiento del pecho, y las lesiones a los nervios, escápula y el esternón.

CONCLUSIÓN

El trauma torácico representa una causa importante de ingreso al servicio de urgencias. La mayoría se resuelven con la colocación de drenajes pleurales. La presencia de lesión abdominal se asocia significativamente con mayor mortalidad.

Principalmente es la causa de mortalidad ya que esto es ocasionado principal en accidentes automovilísticos, y como se menciona que siempre es importante hacer una evaluación primaria y secundaria para saber el riesgo y la mejoría del paciente.

Bibliografía

ATLS. Soporte Vital Avanzado en trauma, décima edición. Cap.4 trauma torácico.