



**Nombre del alumno:** Carlos Mario Pérez López

**Nombre del profesor:** Karla Sofia López Gutiérrez

**Nombre del trabajo:** Dibujo de la vesícula Biliar

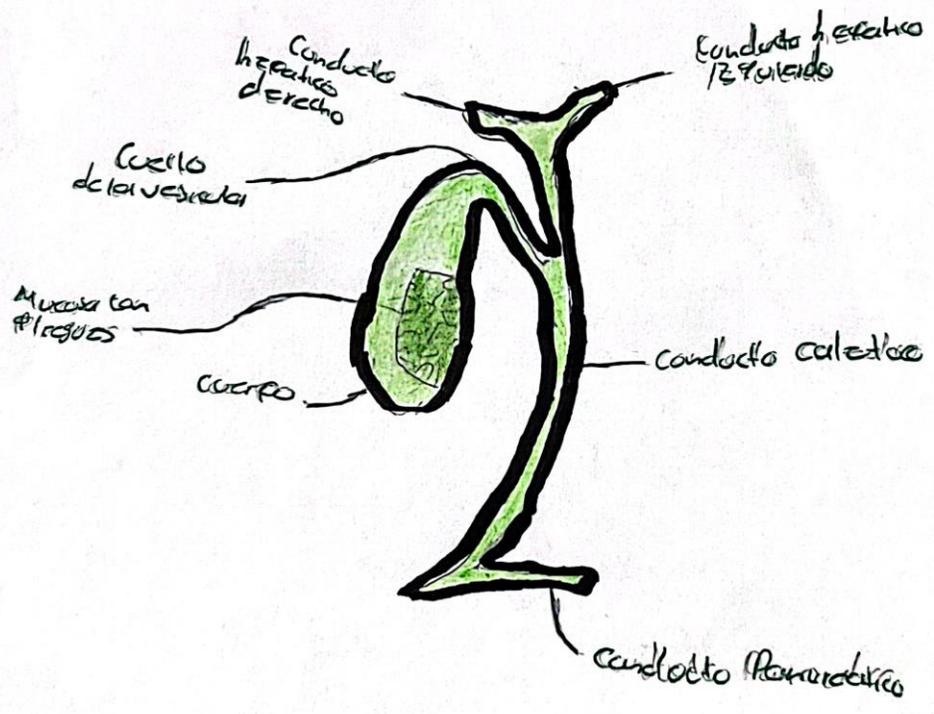
**Materia:** Imagenología

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado:** 4to

**Grupo:** "D"

Comitan de Domínguez, Chiapas





## Lesión Esplénica

### Escala AAST de Lesión Esplénica

	<b>I</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Hematoma</b> subcapsular &lt; 10% de superficie.</li><li>▪ <b>Desgarro</b> capsular &lt; 1cm de <b>profundidad</b></li></ul>	
	<b>II</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Hematoma</b> subcapsular 10-50% de superficie.</li><li>▪ <b>Desgarro</b> capsular 1-3 cm de <b>profundidad</b></li></ul>	
	<b>III</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Hematoma</b> subcapsular &gt; 50% de superficie.</li><li>▪ <b>Desgarro</b> capsular &gt; 3 cm de <b>profundidad</b></li></ul>	
	<b>IV</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Hematoma roto</b> con afectación de <b>vasos segmentarios</b> o <b>hiliares</b> / <b>Desvascularización &gt; 25%</b></li></ul>	
	<b>V</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Avulsión completa</b></li><li>▪ <b>Lesión hilar</b> que <b>desvasculariza el vaso</b></li></ul>	

**R**

La lesión traumática del bazo no es una indicación inmediata de esplenectomía

**R**

En niños menores de 14 años de edad se justifican plenamente, establecer intentos más agresivos de tipo operatorio para el salvamento esplénico

En niños y adultos **hemodinámicamente estables** se prefiere **vigilancia 5 días**.

GPC-SS-301-10

@Edwin\_mader