



Nombre del alumno: Carlos Mario Pérez López

Nombre del profesor: Karla Sofia López Gutiérrez

Nombre del trabajo: Dibujo de la vesícula Biliar

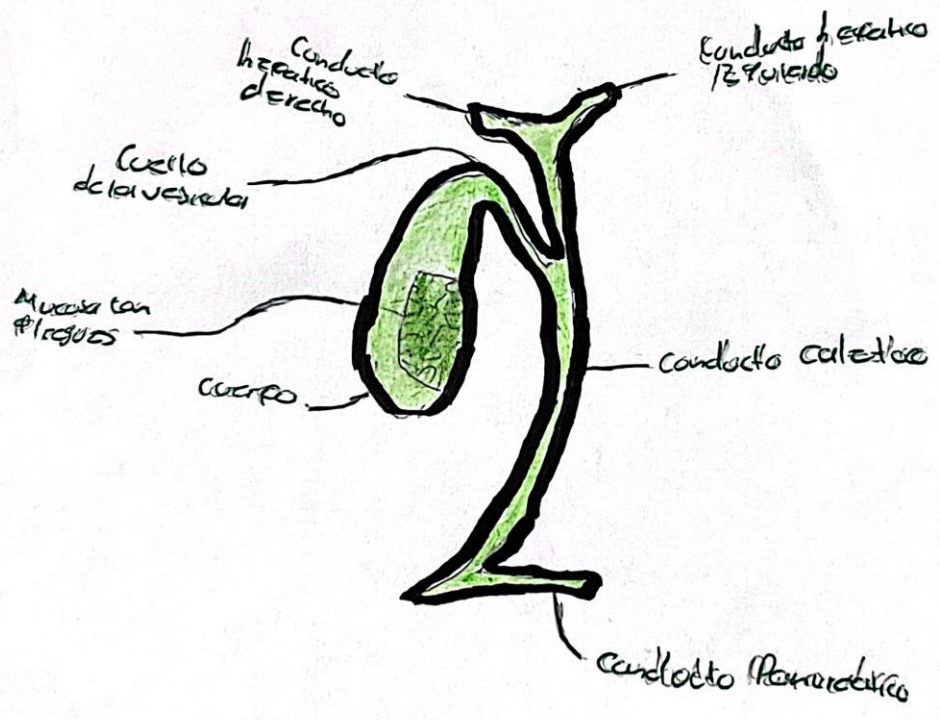
Materia: Imagenología

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 4to











Grupo: "D"

Comitan de Domínguez, Chiapas



Lesión Esplénica

Escala AAST de Lesión Esplénica

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

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