



**Nombre del alumno: Rashel Citlali  
Rincon Galindo**

**Nombre del profesor: Erick Antonio  
Flores Gutiérrez**

**Nombre del trabajo: Cuadro  
Comparativo**

**Materia: Técnicas Quirúrgicas Básicas**

**Grado: 6°**

**Grupo: "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 01 de junio de 2025.

**TORAXICOS**

	DEFINICIÓN	EPIDEMIOLOGÍA	ETIOLOGÍA	CLINICA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<b>NEUMOTORAX A TENSIÓN</b>	Acumulación de aire en la cavidad pleural	Trauma torácico, pacientes con trauma torácico, enfermedades pulmonares preexistentes (EPOC, neumonía)	-Trauma torácico -Ventilación mecánica -Enfermedades pulmonares -Lesiones pulmonares	--Disnea -Cianosis -Taquicardia -Hipotensión -Signos de shock	-Clínica -Radiografía de tórax -Tomografía computarizada de tórax -Examen físico	-Descompresión inmediata -Sonda torácica -Soporte vital -Cirugía
<b>HEMOTORAX MASIVO</b>	Acumulación rápida y significativa de sangre en la cavidad pleural	Trauma torácico grave, pacientes con trauma torácico penetrante o no penetrante, lesiones vasculares torácicas	-Trauma torácico penetrante -Trauma torácico no penetrante -Lesiones vasculares torácicas -Lesiones pulmonares graves -Coagulopatías Tumores	-Shock hipovolémico -Dificultad respiratoria aguda -Dolor torácico agudo -Matidez a la percusión en el lado afectado	-Radiografía de tórax -Ecografía FAST -Tomografía computarizada -Toracocentesis -Evaluación clínica	-Estabilización inicial -Drenaje torácico -Control de la hemorragia -Reanimación -Monitoreo intensivo
<b>HEMOTORAX SIMPLE</b>	Acumulación de sangre en la cavidad pleural que no compromete gravemente la función respiratoria ni cardiovascular	Trauma torácico leve o moderado, lesiones menores de vasos intercostales o pulmonares	Lesiones de vasos intercostales o pulmonares menores	-Dolor torácico -Dificultad respiratoria leve o moderada -Síntomas pueden variar según el volumen de sangre acumulada	Examen físico y evaluación de los síntomas y signos	-Observación y monitoreo -Drenaje torácico -Manejo conservador -Control del dolor -Seguimiento

<b>NEUMOTORAX ABIERTO</b>	Comunicación directa entre la cavidad pleural y el exterior a través de una herida en la pared torácica	Asociado a trauma torácico severo y puede ser una emergencia médica que requiere tratamiento inmediato	-Trauma torácico penetrante -Procedimientos médicos invasivos	Herida visible en la pared torácica con posible salida de aire	-Clínica -Radiografía de tórax -Evaluación clínica -Historia clínica	-Cobertura de la herida -Drenaje torácico -Oxígeno -Estabilización Cirugía
<b>TAPONADE CARDIACO</b>	Acumulación de líquido (sangre o fluido) en el saco pericárdico que rodea el corazón	Trauma torácico, pericarditis, cáncer	Trauma torácico penetrante o contuso, perforación cardíaca durante procedimientos médicos, disección aórtica	Tríada de Beck	-Ecocardiograma -Electrocardiograma (ECG) -Radiografía de tórax -Cateterismo cardíaco -Clínica	-Pericardiocentesis -Estabilización hemodinámica -Oxígeno -Cirugía -Monitoreo
<b>TORAX INESTABLE</b>	Lesión traumática de la pared torácica en la que múltiples costillas se fracturan en dos o más lugares	Trauma torácico grave, como accidentes de tráfico, caídas de altura o agresiones físicas.	Generalmente, se requiere un impacto significativo y directo en el tórax para causar este tipo de lesión	Movimiento paradójico del segmento inestable de la pared torácica durante la respiración	-Clínica -Dolor torácico -Dificultad respiratoria -Radiografía de tórax -Examen físico -Evaluación de gases arteriales	-Estabilización ventilatoria -Control de dolor -Estabilización de la pared torácica -Manejo de lesiones asociadas -Monitoreo -Fisioterapia respiratoria
<b>CONTUSIÓN PULMONAR</b>	Lesión del tejido pulmonar causada por un traumatismo torácico, que resulta en hemorragia y edema en el pulmón	Trauma torácico contuso, como accidentes de tráfico, caídas de altura o agresiones físicas	Puede ocurrir en combinación con otras lesiones torácicas como fracturas costales, neumotórax o hemotórax	-Dificultad respiratoria -Hipoxemia -Tos -Dolor torácico pleurítico -Taquipnea -Crepitaciones	-Clínica -Radiografía de tórax -Tomografía computarizada -Gases arteriales -Monitorización continua	-Oxígeno suplementario -Ventilación médica -Manejo del dolor -Fluidoterapia -Monitoreo -Fisioterapia respiratoria

						-Tratamiento de lesiones asociadas
LESIÓN DEL ÁRBOL BRONQUIAL	Estructura ramificada que forma parte del sistema respiratorio, comenzando en la tráquea y dividiéndose en bronquios principales	No hay una epidemiología específica para el árbol bronquial en sí, ya que es una estructura anatómica normal del sistema respiratorio	Bronquitis, asma, bronquiectasias, cáncer de pulmón	-Tos -Dificultad respiratoria -Sibilancias -Dolor torácico -hemoptisis	-Clínica -Radiografía de tórax -Tomografía computarizada -Broncoscopia -Pruebas de función pulmonar	-Medicamentos broncodilatadores -Corticosteroides -Antibióticos -Fisioterapia respiratoria -Oxígeno suplementario -Cirugía
DISECCIÓN DE LA AORTA	Condición grave en la que se produce una rotura en la capa interna de la pared aórtica	2-4 casos por cada 100,000 personas al año	-Hipertensión -Trastornos genéticos -Trauma -Malformaciones aórticas -Inflamación	La presentación clínica puede variar según la ubicación y extensión de la disección aórtica	-Clínica -Tomografía computarizada -Resonancia magnética -Ecocardiograma transesofágico -Radiografía de tórax -Análisis de sangre	-Control de la presión arterial -Analgésia -Cirugía -Tratamiento endovascular -Monitoreo intensivo

**ABDOMINALES**

	DEFINICIÓN	EPIDEMIOLOGÍA	ETIOLOGÍA	CLÍNICA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
TRAUMATISMO CERRADO	Lesión que ocurre cuando un objeto golpea o choca con el cuerpo sin penetrar la piel	Accidentes de tránsito, caídas, personas con actividades de alto riesgo	Impacto directo	La evaluación clínica debe ser exhaustiva para identificar todas las lesiones y proporcionar el tratamiento adecuado. La gravedad puede variar desde lesiones leves hasta potencialmente mortales	-Evaluación clínica -Radiografías -Análisis de sangre	El tratamiento depende de la gravedad y tipo de lesiones. La atención multidisciplinaria es crucial para optimizar los resultados
TRAUMATISMO PENETRANTE	Lesión que ocurre cuando un objeto penetra la piel y causa daño a los tejidos y órganos internos	Heridas por arma de fuego, arma blanca	Actividades de alto riesgo	Herida visible con o sin objeto	-Evaluación inicial -Examen físico -Radiografía -Laboratorio	Terapia física y ocupacional para recuperar la función y movilidad
LESIÓN ESPLÉNICA	Daño al bazo, que puede ser causado por traumatismo abdominal	Posibles complicaciones a largo plazo si se requiere esplenectomía	-Traumatismo abdominal -Traumatismo penetrante	Dolor a la palpación abdominal	-Historia clínica detallada -Ecografía abdominal -Pruebas de coagulación	Observación y monitoreo en pacientes estables con lesiones menores
LESIÓN HEPÁTICA	Daño al hígado causado por traumatismo abdominal	Varía según la causa y la población estudiada	Enfermedades hepáticas subyacentes que aumentan	Dolor abdominal en el cuadrante superior derecho	-Examen físico abdominal -Ecografía abdominal -Pruebas de coagulación	-Manejo observador -Tratamiento quirúrgico -Drenaje de colecciones líquidas

			el riesgo de lesión			
<b>LESIÓN DEL DUODENO</b>	Daño en la primera parte del intestino delgado	Traumatismo abdominal por accidentes de tránsito, jóvenes y adultos	-Endoscopia -Cirugía abdominal previa	Dolor abdominal epigástrico o en el cuadrante superior derecho	Signos vitales y estado hemodinámico, pruebas de función hepática y pancreática	Reparación primaria de la lesión, resección y anastomosis en casos graves, manejo de complicaciones como fístulas o estenosis
<b>LESIÓN VICERAS HUECAS</b>	Daño en órganos internos huecos del abdomen, como el intestino delgado, intestino grueso o estomago	-Alta tasa de complicaciones y mortalidad si no se trata adecuadamente -Riesgo de peritonitis, sepsis y shock	Úlceras pépticas perforadas	Dolor abdominal intenso y difuso	-Signos vitales y estado hemodinámico -Ecografía abdominal (FAST) -Pruebas de función hepática y renal	-Tratamiento quirúrgico -Cuidado postoperatorio -Manejo conservador -Manejo de complicaciones como fístulas o estenosis
<b>LESIÓN PANCREÁTICA</b>	Daño en el páncreas causado por traumatismo abdominal, heridas penetrantes o enfermedades subyacentes	Riesgo de pancreatitis, abscesos, fístulas pancreáticas y sepsis	Accidentes de tránsito, caídas, heridas por arma de fuego o blanca, pancreatitis crónica, tumores pancreáticos	Dolor abdominal epigástrico o en el cuadrante superior izquierdo, náuseas y vómitos, distensión abdominal	-Examen físico abdominal -Amilasa y lipasa séricas elevadas -Análisis de sangre -Ecografía abdominal -Colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE)	Reparación o resección del segmento dañado Soporte nutricional Antibióticos para prevenir infecciones