



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Cielo Brissel Fernández Colín

Dr. Erik Antonio Flores Gutiérrez

Cuadro comparativo

PASIÓN POR EDUCAR

Técnicas quirúrgicas básicas

6" B

Comitán de Domínguez Chiapas a Junio de 2025

NOMBRE	DEFINICIÓN	EPIDEMIOLOGÍA	ETIOLOGÍA	Cx	Dx	TRATAMIENTO		
						INICIAL	DEFINITIVO	
N E U M O T Ó R A X	SIMPLE	Es consecuencia de la entrada de aire al espacio virtual entre la pleura visceral y la parietal, causando que el pulmón se colapse	<ul style="list-style-type: none"> • Prevalente en hombres jóvenes • Incidencia de 7.4/100,000 • Edad de 20-40 años 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma penetrante y no penetrante • laceración del pulmón con fuga de aire 	<ul style="list-style-type: none"> • Hematomas • Laceraciones • Contusiones • Ruidos respiratorios ausentes • Percusión timpánica 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínico • AP simple de tórax 	Colocación de un tubo de tórax en el quinto espacio intercostal, justo delante a la línea axilar media	
	A TENSIÓN	Lesión que ocurre cuando se filtra aire a través de una válvula unidireccional desde el pulmón o a través de la pared torácica	<ul style="list-style-type: none"> • Causa más común → ventilación mecánica invasiva • Prevalente en hombres 	<ul style="list-style-type: none"> • Descompresión torácica con aguja de 8cm en 5to espacio intercostal en línea axilar anterior • 2do espacio intercostal con catéter de 6.5cm 	<ul style="list-style-type: none"> • Disnea • Taquipnea • Taquicardia • Hipotensión • Dolor torácico • Dificultad respiratoria • Desviación traqueal hacia el lado opuesto • Ausencia unilateral de ruidos respiratorios • Hemitórax elevado sin movim. Respiratorio • Distensión de venas del cuello • Cianosis • Tono hiperresonante a la percusión 	<ul style="list-style-type: none"> • FAST • Clínico • Ecografía • AP simple de tórax 	<ul style="list-style-type: none"> • Descompresión torácica con aguja de 8cm en 5to espacio intercostal en línea axilar anterior • 2do espacio intercostal con catéter de 6.5cm 	<ul style="list-style-type: none"> • Sonda de pleurostomía de 28 a 32fr en to espacio intercostal, línea media axilar o línea anterior axilar • Sonda de pleurostomía de 4fr

HEMOTORAX	SIMPLE	Es un tipo de derrame pleural en el cual se acumula sangre (menos de 1500ml) en la cavidad pleural	<ul style="list-style-type: none"> • 30-50% traumatismos torácicos • 5-15% traumatismos cerrados • 60-70% traumatismos penetrantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Laceración del pulmón, grandes vasos, vasos intercostales, o una arteria mamaria interna • Fractura de la columna vertebral torácica 	<ul style="list-style-type: none"> • Matiz a la percusión • Ausencia de murmullo vesicular • Disnea leve-moderada • Dolor torácico • Ansiedad • Sensación de opresión torácica 	<ul style="list-style-type: none"> • Radiografía de tórax en posición supina • TAC • FAST 	Toracostomía
	MASIVO	Es la acumulación rápida de más de 1500ml de sangre o de 1/3 o más de la volemia del px en la cavidad torácica	<ul style="list-style-type: none"> • Forma más grave • 5-10% de traumatismos torácicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Herida penetrante con lesión de vasos sistémicos o hiliares • Trauma cerrado 	<ul style="list-style-type: none"> • Venas del cuello planas o distendidas • Ausencia de ruidos respiratorios • Matidez a la percusión 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínico • TAC • AP de tórax 	<ul style="list-style-type: none"> • Reposición de líquidos • Tubo endopleural para drenaje • Toracostomía
	TÓRAX INESTABLE	Es cuando un segmento de la pared torácica no tiene continuidad ósea con el resto de la caja torácica	<ul style="list-style-type: none"> • Prevalente en hombre jóvenes • Edad → 20-40 años • 5-13% lesiones traumáticas • 15-20% son px con trauma severo 	<ul style="list-style-type: none"> • Múltiples fracturas costales • Separación costochondral de una sola costilla del tórax 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor durante movimientos respiratorios • Movimientos asimétricos entre ambos hemitórax • Crepitaciones en área costal 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínico • Radiografía de tórax • TAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de O₂ • Ventilación adecuada • Reanudación con líquidos • Soluciones cristaloides • Analgesia

TAPONAMIENTO CARDIACO	Acumulación de sangre en cavidad pericárdica que dificulta el llenado de cavidades	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos jóvenes • Varones • Px con cáncer, con • Px postoperatorios de cirugía cardiaca 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma penetrante • Lesiones contusas 	<p>Triada de Beck</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipotensión arterial • Disminución de ruidos cardiacos • Ingurgitación yugular • Actividad eléctrica sin pulso • Signo de kussmaul 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínico • USG • FAST • ECG 	<ul style="list-style-type: none"> • Descomprimir • Pericardiosentesis • Administración de liquido IV 	<ul style="list-style-type: none"> • Toracostomía con ventana pericárdica
CONTUSIÓN PULMONAR	Es un golpe en el pulmón, donde se acumula sangre y otros fluidos en el tejido pulmonar	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos jóvenes • Edad de 20-40 años • 70% traumatismos cerrados • Principal causa de muerte 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma torácico 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipoxia • Disnea • Taquipnea • hemoptisis 	<ul style="list-style-type: none"> • Radiografía de tórax • TAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Oxigenoterapia • Monitorización de signos y síntomas • Ventilación mecánica • Analgesia 	
LESIÓN DE ÁRBOL TRAQUEOBRONQUEAL	Desgarro o ruptura de la tráquea o bronquios principales	<ul style="list-style-type: none"> • 0.005% → tubo endotraqueal de luz única • 0.19% → luz doble 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma cerrado • Trauma penetrante • Lesiones iatrogénicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemoptisis • Enfisema subcutáneo cervical • Neumotórax hipertensivo • Cianosis 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínico • Broncoscopia • TAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Colocación de una vía aérea definitiva • Intubación • Tubo endotraqueal asistida por fibra óptica • Intervención quirúrgica 	
DISECCIÓN AORTICA	Es una emergencia cardiovascular que se caracteriza por	<ul style="list-style-type: none"> • 3-4 casos/100,000 • Edad de 60-70 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma por desaceleración • Caídas de gran altura 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico agudo tipo opresivo • Hipotensión refractaria • Sincope 	<ul style="list-style-type: none"> • Radiografía de tórax 	<ul style="list-style-type: none"> • Controlar la TA con esmol 	<ul style="list-style-type: none"> • Drenaje amplio del espacio pleural y mediastino con reparación

	la formación de una falsa luz dentro de la pared aórtica		<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes de tránsito • HTA 	<ul style="list-style-type: none"> • Disnea • Debilidad 			directa de la lesión
RUPTURA ESOFÁGICA TRAUMÁTICA	Desgarro de la pared esofágica debido a un trauma	<ul style="list-style-type: none"> • Poco frecuente • Prevalente en adultos jóvenes • Hombres 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma cerrado • Trauma penetrante • Fracturas cervicales • Lesiones iatrogénicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico • Disfagia • Fiebre • Enfisema subcutáneo • Odinofagia • Taquicardia • Hemoptisis • Dificultad respiratoria 	<ul style="list-style-type: none"> • Endoscopia • TAC • Radiografía de tórax 	<ul style="list-style-type: none"> • Analgesia • Ayuno • Monitoreo 	Drenaje amplio del espacio pleural y mediastino, con reparación directa de la lesión

TRAUMATISMOS ABDOMINALES

NOMBRE	DEFINICIÓN	EPIDEMIOLOGÍA	ETIOLOGÍA	CLÍNICA	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	
						INICIAL	DEFINITIVO
TRAUMATISMO CERRADO DE ABDOMEN	Lesión causada por un impacto externo que no penetra la cavidad abdominal, pero que puede dañar órganos internos.	<ul style="list-style-type: none"> • Causa significativa de morbilidad y mortalidad en px politraumatizados. • Hombres jóvenes. • Edad de 15 a 40 años. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes de tránsito. • Caídas de altura. • Agresiones físicas. • Lesiones deportivas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal. • Hematomas. • Signos de irritación peritoneal. • Taquicardia. • Hipotensión. • Hipovolemia 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínico. • FAST. • TAC. • Emograma. 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo. • Estabilización hemodinámica. • Laparotomía. 	

TRAUMATISMO PENETRANTE DE ABDOMEN		Es una lesión en la cavidad abdominal, causada por un objeto que atraviesa la pared abdominal, pudiendo dañar órganos internos.	<ul style="list-style-type: none"> • Común en entornos urbanos. • Hombres. • Edad de 15 a 40 años. 	<ul style="list-style-type: none"> • Heridas por arma blanca. • Heridas por armas de fuego. • Objetos punzocortantes. • Accidentes laborales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Herida visible. • Dolor abdominal. • Hemorragia • Irritación peritoneal. • Shock. 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica. • TAC. • FAST. 	<ul style="list-style-type: none"> • Control de hemorragias • Oxigenoterapia. • Analgesia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Laparotomía • Reparación quirúrgica..
LESIONES ABDOMINALES	ESPLENICA	Es un daño traumático al bazo, que puede causar hemorragia intraabdominal y riesgo vital.	<ul style="list-style-type: none"> • Hombres jóvenes. • Edad de 15 a 40 años. • Lesiones abdominales cerradas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma penetrante. • Trauma cerrado. • Fractura de costilla. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia. • Irritación peritoneal. • Signo de kehr. • Distensión abdominal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ultrasonido abdominal. • TAC. • FAST. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia • Reposo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Esplenectomía. • Laparotomía
	HEPÁTICA	Es un daño al parénquima hepático, vasos, o capsula del hígado por un trauma.	<ul style="list-style-type: none"> • Hombres jóvenes. • Edad de 15 a 40 años. • 10 a 30% de mortalidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma penetrante. • Trauma cerrado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor en cuadrante superior derecho. • Distensión abdominal • Signos peritoneales • Hipovolemia 	<ul style="list-style-type: none"> • TAC • Clínico • Función hepática • FAST 	<ul style="list-style-type: none"> • Reposo • Monitorización. 	<ul style="list-style-type: none"> • laparotomía
	DE DUODENO O VICERAS HUECAS	Perforación o laceración de órganos huecos como el duodeno,	<ul style="list-style-type: none"> • traumas abdominales → 1-10%. • Duodeno → 3-5%. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma penetrante. • Trauma cerrado 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal • Fiebre • Taquicardia • Hipotensión 	<ul style="list-style-type: none"> • TAC • Clínica • FAST • Radiografía abdominal 	<ul style="list-style-type: none"> • ABC • Líquidos IV 	<ul style="list-style-type: none"> • Duodenostomía. • Laparotomía

		intestino delgado o colon	<ul style="list-style-type: none"> • Colon → 10-15%. 		<ul style="list-style-type: none"> • Nauseas/vomito 	en bipedestación.		
PANCREATICA		Daño traumático al páncreas que afecta al parénquima, conductos pancreáticos o ambos.	<ul style="list-style-type: none"> • 5% traumas abdominales cerrados. • Hombres jóvenes 	<ul style="list-style-type: none"> • Golpes directos. • Trauma penetrante. • Herida por arma de fuego o arma blanca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor en epigastrio • Distensión abdominal • Hipotensión • Nauseas/vomito. 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica • Amilasa • Lipasa • Leucocitos • FAST 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la vía aérea. • Reanimación con líquidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Laparotomía • Grado I: manejo conservado. • Grado II: drenaje peripancreático. • Grado III: cierre primario y drenaje. • Grado IV: duodenopancreatectomía cefálica.