



Adriana Itzel Gallegos Gómez

Erick Antonio Flores Gutierrez

Trauma de tórax y abdomen

Técnicas quirúrgicas básicas

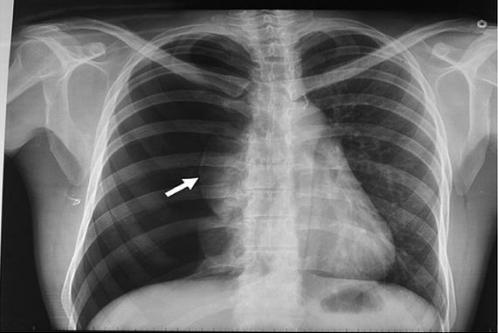
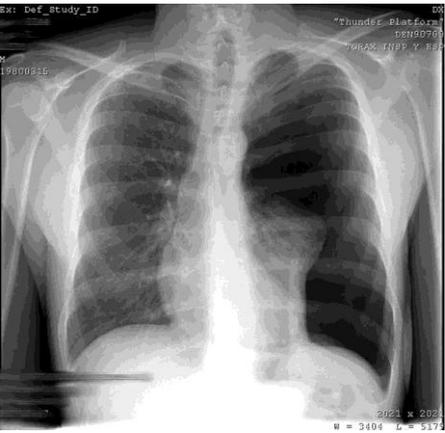
PASIÓN POR EDUCAR

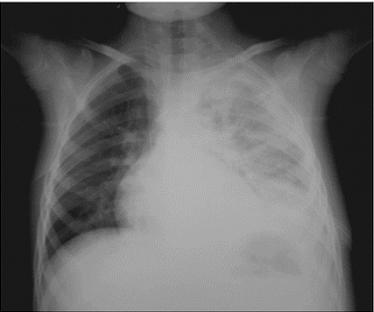
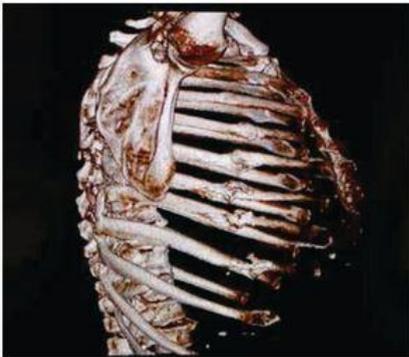
6to semestre

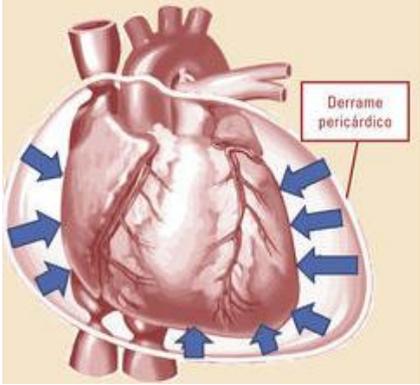
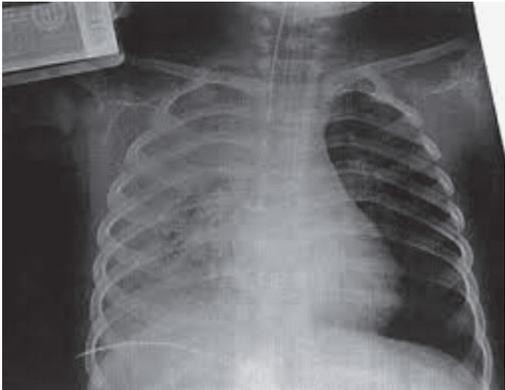
“B”.

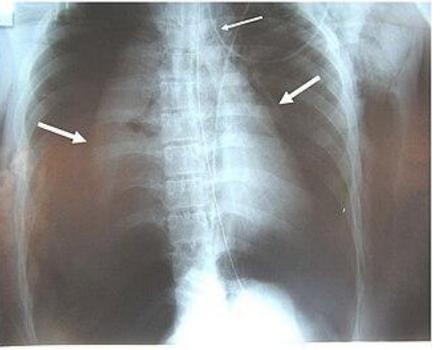
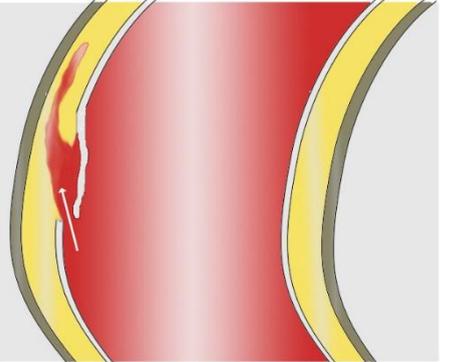
Comitán de Domínguez Chiapas a 1 de junio de 2025.

TRAUMATISMOS TORACICOS Y ABDOMINALES

	DEFINICIÓN	EPIDEMIOLOGÍA	ETIOLOGÍA	CLÍNICA	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	IMÁGEN	
T O R Á C I C O S	NEUMOTÓRAX SIMPLE	<p>Consecuencia de la entrada de aire al espacio virtual entre la pleura visceral y la parietal. El aire en el espacio pleural permite que el pulmón se colapse.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prevalente en hombres • 7.4 a 18 casos x100mil hombres al año • Entre 20 y 40 años 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma contuso • Toracocentesis • Broncoscopía 	<ul style="list-style-type: none"> • Hematomas • Laceraciones • Contusiones • Ruidos respiratorios ausentes • Percusión timpánica 	<ul style="list-style-type: none"> • AP simple de tórax • 	<p>Colocación de un tubo de tórax en 5to espacio intercostal, línea media axilar.</p>	
	NEUMOTÓRAX A TENSIÓN	<p>Lesión que ocurre cuando se filtra aire a través de una válvula unidireccional desde el pulmón a través de la pared torácica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Causa + común de ventilación mecánica • 1-2% • Prevalente en hombres 	<ul style="list-style-type: none"> • Traumatismo torácico. • Toracocentesis 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico • Disnea • Taquipnea • Dificultad respiratoria • Taquicardia • Hipotensión • Desviación endotraqueal al lado opuesta de lesión • Hemitórax elevado • Ausencia unilateral de ruidos respiratorios • Distensión de venas del cuello 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica • AP simple de tórax • Ecografía • FAST 	<ul style="list-style-type: none"> • Descompresión inmediata en 5° espacio intercostal, línea axilar anterior con aguja de 8cm. • Sonda de pleurostomía de 28-32 fr 5° espacio intercostal, línea axilar anterior. 	

HEMOTÓRAX SIMPLE	Tipo de derrame pleural en el cual se acumula sangre (<1500ml) en cavidad pleural.	<ul style="list-style-type: none"> • 30-50% traumatismos torácicos • 5-15% traumatismos cerrados • 60-70% traumatismo penetrante 	<ul style="list-style-type: none"> • Laceración pulmonar, grandes vasos, vasos intercostales o una arteria mamaria interna. • Fracturas de columna vertebral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Matidez a la percusión • Disnea leve - moderada • Dolor torácico • Ansiedad • Sensación de opresión torácica • Disminución del murmullo vesicular 	<ul style="list-style-type: none"> • RX de tórax en posición supina • FAST • TAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Toracostomía 	
HEMOTÓRAX MASIVO	Derrame pleural en el cual hay acumulación de sangre (>1500ml) o de un tercio o más de la volemia del paciente en cavidad torácica.	<ul style="list-style-type: none"> • 5-10% de traumatismos torácicos • Forma + grave 	<ul style="list-style-type: none"> • Herida penetrante • Trauma cerrado 	<ul style="list-style-type: none"> • Venas del cuello aplanadas y distendidas • Ausencia de ruidos respiratorios • matidez a la percusión 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica • AP tórax • TAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Estabilización inicial • Restitución del volumen sanguíneo • Descompresión de la cavidad torácica • Toracotomía de urgencia 	
TÓRAX INESTABLE	Cuando un segmento de la pared torácica no tiene continuidad ósea con el resto de la caja torácica.	<ul style="list-style-type: none"> • 5-13% lesiones torácicas traumáticas • 15-20% px con trauma severo • Hombres jóvenes (20-40 años) 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma por fracturas costales • Separación costochondral de una sola costilla 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico • Disnea • Crepitación ósea • Taquipnea • Cianosis 	<ul style="list-style-type: none"> • RX tórax • TAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de O2 • Ventilación adecuada • Reanimación con líquidos • Soluciones cristaloides (ausencia de hipotensión) 	

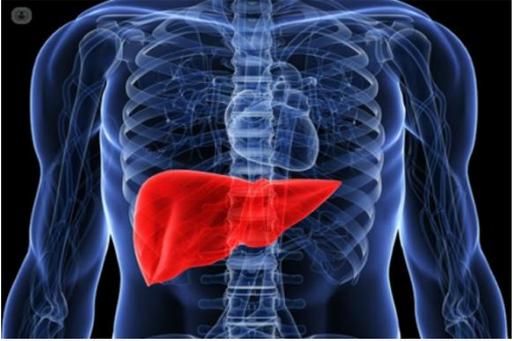
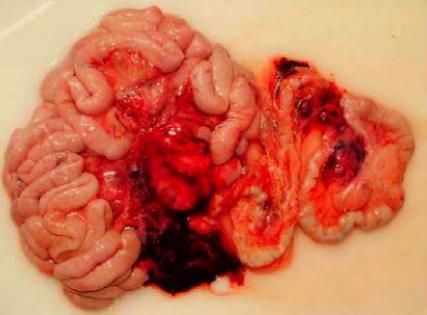
<p>TAPONAMIENTO CARDÍACO</p>	<p>Compresión del corazón por acumulación de líquido en el saco pericárdico. Esto causa un gasto cardíaco disminuido debido a la disminución del ingreso de sangre al corazón.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos jóvenes varones • PX con cáncer • PX con diálisis • PX postoperatorio s de cirugía cardíaca 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones penetrantes • Lesiones contusas 	<p>TRIADA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ruidos cardiacos apagados • Hipotensión • Distensión de venas • Signo de Kussmaul • Actividad eléctrica sin pulso 	<ul style="list-style-type: none"> • ECG • FAST • Clínica • RX tórax • TAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Toracotomía • Esternotomía • Administración de líquido IV • Pericardiocentesis 	
<p>CONTUSIÓN PULMONAR</p>	<p>Golpe en el pulmón causado por un trauma torácico, se acumula sangre y otros fluidos en el tejido pulmonar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niños • Adultos jóvenes (20-40 años) • 70% traumatismos cerrados • Causa principal de insuficiencia respiratoria 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma torácico • Trauma penetrante • Explosiones • Maniobras de reanimación 	<ul style="list-style-type: none"> • Taquipnea • Crepitantes o disminución del murmullo vesicular • Equimosis • Deformidad 	<ul style="list-style-type: none"> • RX tórax • TAC • Gasometría 	<p>INICAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oxigenoterapia • Monitorización de signos y síntomas <p>CASOS GRAVES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ventilación mecánica <p>Manejo del dolor</p>	

<p>LESIÓN TRAQUEOBRONQUIAL</p>	<p>Lesión, laceración o perforación en la tráquea o bronquios.</p>	<p>1.- 0,005% con tubo endotraqueal de luz única 2.- 0,19% con luz doble.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Traumatismo cerrado. • Traumatismo penetrante • Lesiones iatrogénicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemoptisis • Enfisema subcutáneo cervical • Neumotórax hipertensivo • Cianosis 	<ul style="list-style-type: none"> • Broncoscopia • Clínica 	<ul style="list-style-type: none"> • Colocación de una vía aérea definitiva. • Tubo endotraqueal • Intervención quirúrgica 	
<p>DISECCIÓN AORTICA</p>	<p>Emergencia cardiovascular caracterizada por la formación de una falsa luz dentro de la pared aórtica, causada por una ruptura en la capa íntima</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 3-4 casos/100mil/año • Entre 60 y 70 años • Riesgo en HTA 	<ul style="list-style-type: none"> • HTA • SX de Marfan • Aterosclerosis • Trauma torácico • Cirugía aortica 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico • Síncope • Disnea • Debilidad • EVC 	<ul style="list-style-type: none"> • RX tórax • ECG • ETE • TAC • RM 	<p>STANFORD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo A: cirugía urgente, control estricto de PA • Tipo B: manejo de PA, cirugía o intervencionismo si hay complicaciones <p>Analgesia.</p>	

<p>RUPTURA ESOFÁGICA TRAUMÁTICA</p>	<p>Lesión que consiste en la perforación o desgarro de la pared del esófago.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poco frecuente • Adultos jóvenes • Hombres 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma penetrante • Trauma cerrado • Iatrogénica • Fracturas cervicales 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico • Disfagia • Odinofagia • Fiebre • Taquicardia • Enfisema subcutáneo • Hemoptisis • Dificultad respiratoria 	<ul style="list-style-type: none"> • RX de tórax • TAC • Endoscopia 	<p>INICIAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estabilización hemodinámica • Ayuno • Analgesia • Monitoreo <p>DEFINITIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • QX • Drenaje de derrame pleurales • UCI 	
<p>CERRADO</p>	<p>Lesión causada por un impacto externo que no penetra la cavidad abdominal, pero que puede ocasionar daño en órganos internos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 75% traumas abdominales • Hombres jóvenes (15-40 años) • Accidentes automovilísticos 	<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes de tránsito • Caídas desde altura • Traumatismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal • Signos de irritación peritoneal • Hematomas • Taquicardia • Hipotensión • Hipovolemia • Bazo -> órgano + dañado 	<ul style="list-style-type: none"> • FAST • TAC • Hemograma 	<p>INICIAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ABCDE • Estabilización hemodinámica • Monitoreo • FAST o TAC <p>DEFINITIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • QX • UCI • LAPAROTOMIA 	

ABDOMINALES

<p>PENETRANTE</p>	<p>Es una lesión en la cavidad abdominal causada por un objeto que atraviesa la pared abdominal, pudiendo lesionar órganos internos, vasos sanguíneos, y estructuras vitales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 25% traumas abdominales • Hombres (15-40 años) • Alta incidencia con violencia armada 	<ul style="list-style-type: none"> • Heridas por arma blanca • Herida por arma de fuego • Accidentes laborales 	<ul style="list-style-type: none"> • Herida visible • Hemorragia interna o externa • SHOCK • Irritación peritoneal • Hígado -> órgano + dañado por arma blanca • Intestino delgado -> órgano más dañado por arma de fuego 	<ul style="list-style-type: none"> • FAST • TAC • Clínica • Laparoscopia 	<p>INICIAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ABCDE • Control de hemorragias • Oxigenoterapia • Analgesia <p>DEFINITIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • LAPAROTOMIA • Reparación quirúrgica • Drenaje y cuidados posoperatorios • UCI 	
<p>LESIÓN ESPLÉNICA</p>	<p>Es un daño traumático al bazo, que puede variar desde contusión o hematoma hasta laceraciones o ruptura, lo que puede causar hemorragia intraabdominal y riesgo vital.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hombres jóvenes (15-40 años) • 40-55% lesiones abdominales cerradas 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma cerrado • Trauma penetrante • Fractura de costillas • Maniobras de reanimación 	<ul style="list-style-type: none"> • Signo de Kehr • Distensión abdominal • Shock hipovolémico • Palpación abdominal dolorosa y rigidez 	<ul style="list-style-type: none"> • FAST • TAC • Hemograma 	<p>PX ESTABLES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observación • Reposo • Monitorización <p>PX INESTABLES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esplenectomía • Reposición de líquidos • Laparotomía 	

<p>LESIÓN HEPÁTICA</p>	<p>Es el daño al parénquima, vasos o cápsula del hígado como resultado de un trauma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Órgano más afectado -> hígado • Hombres jóvenes (15-40 años) • Mortalidad de 10-30% 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma cerrado • Trauma penetrante 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor en hipocondrio derecho • Distensión abdominal • Hipovolemia • Signos peritoneales 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica • TAC • DAST • BH • Función hepática 	<p>PX ESTABLES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorización • Reposo • Tac de control <p>PX INESTABLES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laparotomía • Cirugía para control de daños 	
<p>LESIÓN DE DUODENO O VISCERAS HUECAS</p>	<p>Se refiere al trauma que involucra órganos del tubo digestivo con lumen (estómago, duodeno, intestino delgado, colon), generando perforación, hematoma mural, o lesiones contusas o penetrantes que comprometen su integridad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1-10% traumas abdominales • Órgano + dañado -> intestino delgado • 3-5% lesiones duodenales • Colon -> 10-15% 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma cerrado • Trauma penetrante 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal • Náuseas • Vómito • Hipotensión • Taquicardia 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica • RX abdomen en bipedestación • TAC • FAST • Hemograma • Gasometría 	<p>GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ABC • Líquidos IV <p>ESPECÍFICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Duodenostomía • Laparotomía • Cierres primarios 	

LESIÓN PANCREÁTICA

Es el daño traumático al páncreas, que puede afectar el parénquima, los conductos pancreáticos o ambos

- <5% traumas abdominales cerrados
- Hombres jóvenes (15-40 años)

- Trauma penetrante
- Golpes directos
- Heridas por arma blanca o de fuego

- Dolor abdominal en epigastrio
- Náuseas
- Vómito
- Distensión abdominal
- Shock
- Hipotensión

- Clínica
- Amilasa
- Lipasa
- Leucocitos
- TAC
- FAST
- CPRE

GENERAL:

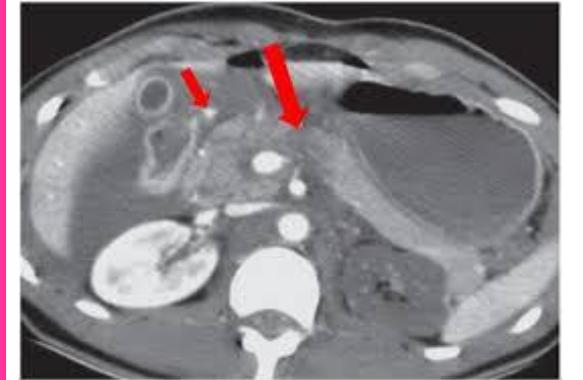
- ABCDE

ESPECÍFICO:

- Laparotomía

AAST:

- Grado 1: manejo conservado
- Grado 2: drenaje peripancreático si se encuentra durante laparotomía
- Grado 3: cierre primario y drenaje
- Grado 4: duodenopancreatectomía cefálica (Whipple)



Bibliografía

- ATLS. (2018). TRAUMATISMO ABDOMINAL Y TORÁCICO. En T. c. trauma, *ATLS Soporte Vital Avanzado en Trauma* (págs. 63-94). EUA.
- GPC. (2010). *Laparotomía y/o laparoscopia diagnóstica en abdomen agudo no traumático en el adulto*. Obtenido de Guia de practica clínica: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/509GER.pdf>
- GPC. (2010). *Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas Costales*. Obtenido de Guia de práctica clínica: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/428GER.pdf>