



**Nombre del alumno: Luis Fernando  
Ruiz Pérez**

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

**Nombre del trabajo: Cuadro  
comparativo**

**Materia: Técnicas Quirúrgicas Básicas**

**Grado: Sexto Semestre**

**Grupo: C**

Nombre	Definición	Epidemiología	Etiología	Clínica	Diagnostico	Tratamiento
Neumotórax simple	Entrada de aire al espacio pleural por laceración pulmonar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombres jóvenes</li> <li>• Edad 20-30 años.</li> </ul>	Fractura costal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia de ruido cardiaco</li> <li>• Timpanismo</li> <li>• Hiporresonancia a la percusión.</li> <li>• No existe hipotensión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínico</li> <li>• Radiografía</li> </ul> 	Pleuroestomia con sonda endopleural 28 en 5 to espacio línea axilar anterior
Neumotórax a tensión	Lesión que ocurre se filtra aire a través de la válvula unidireccional desde al pulmón a través de la pared torácica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afecta a cualquier edad.</li> <li>• Paciente en ventilación mecánica.</li> </ul>	Uso de ventilación mecánica en paciente con lesión pleural visceral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipotensión</li> <li>• Taquicardia</li> <li>• Ausencia de ruido respiratorio</li> <li>• Distensión yugular</li> </ul>	Radiografía	<p><b>Tx inicial:</b> descompensación 5 to espacio intercostal línea axilar anterior con una aguja de 8 cm</p> <p><b>-Uso</b> de catéter 2do espacio intercostal 6.5 cm</p> <p><b>Tx definitivo:</b> Sonda pleurostomia en 5 to espacio intercostal línea axilar anterior.</p>
Neumotórax abierto	Apertura de la pared torácica con un intercambio entre presión intratorácico y atmosfera.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Automovilístico</li> <li>• Arma de fuego</li> <li>• Arma blanca</li> </ul>	Causado por una herida penetrante	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herida que respira</li> <li>• Timpanismo a percusión</li> <li>• Hipoxia e hipercapnia</li> </ul>	Clínico	<p>Tx inicial: Válvula unidireccional apósito en solo 3 lado.</p> <p>Tx definitivo:</p>

						Tubo pleural 5 to EIC LMA
Hemotorax	Derrame pleural lo cual se acumula sangre <1500 ml.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuente en hombres</li> <li>• Pacientes politraumatizados</li> </ul>	-fractura costal - Arma de fuego -Arma blanca	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia mormullo vesicular</li> <li>• Matidez a la percusión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínico</li> <li>• Radiografía</li> <li>• toracocentesis</li> </ul>	Sonda pleurostomia en el 5 to espacio intercostal línea axilar media anterior.
Hemotorax masivo	Acumulación de sangre >1500 ml en la cavidad torácica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuente en hombres</li> <li>•</li> </ul>	-Arma de fuego -Arma blanca	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Choque hipovolémico</li> <li>• Vena del cuello aplanado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínico</li> <li>• Radiografía</li> </ul>	<b>Tx inicial:</b> Sonda pleurostomia en el 5 to espacio intercostal línea axilar media anterior. <b>Tx definitivo:</b> Toracotomía
taponamiento cardiaco	Acumulación de sangre en la cavidad pericárdica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trauma torácico penetrante</li> </ul>	-trauma penetrante -lesión a vasos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Ingurgitación yugular</li> <li>• Disminución de ruido cardiaco</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínico</li> <li>• USG Fast</li> </ul>	<b>TX inicial:</b> Pericardiocentesis <b>Tx definitivo:</b> Toracotomía con ventana pericárdica

Torax inestable	Ruptura de 2 o más costillas con alteración cinética de ventilación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuente en hombres</li> <li>• Traumatismo cerrado</li> <li>• Caída desde altura</li> </ul>	-trauma costales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor al movimiento respiratorio</li> <li>• Movimiento asimétrico en ambos hemitórax</li> <li>• crepitaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<p><b>Tx inicial:</b> -Oxigenación, hidratación y analgesia. -Datos hipoxia se realiza intubación endotraqueal.</p> <p><b>Tx definitivo:</b> quirúrgico</p>
Lesión del árbol traqueobronquial	Lesión de tráquea y bronquio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesión frecuente bronquio derecho</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caída</li> <li>• Herida por arma de fuego</li> <li>• Arma blanca</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemoptisis</li> <li>• Neumotórax hipertensivo</li> <li>• Enfisema subcutáneo cervical</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínico</li> <li>• broncoscopia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• quirúrgico</li> </ul>
Roptura esofágica por trauma	Desgarro lineal por aumento de presión intraabdominal hacia el esófago.	Trauma por arma blanca y de fuego	Trauma penetrante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presenta hemo o neumotórax.</li> <li>• Epigastrio con dolor</li> <li>• Golpe en la parte superior del esternón.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Radiografía</li> <li>• TAC contrastado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Drenaje amplio del espacio pleural y mediastino.</li> </ul>
Diseción traumática de la aorta	Trauma por desaceleración	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caída de gran altura</li> <li>• Accidente de tránsito</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sitio frecuente istmo aórtico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor torácico</li> <li>• Hipotensión refractaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Radiografía</li> <li>• angiogramografía</li> </ul>	<p><b>tx inicial:</b> control de TA</p> <p><b>Tx definitivo:</b> Drenaje amplio espacio pleural y mediastino</p>

Nombre	Definición	Epidemiología	Etiología	Clínica	diagnostico	Tratamiento
Traumatismo abdominal cerrado	Lesión afecta el abdomen donde albergan órganos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• afecta principal bazo 40-55%</li> </ul>	Afecta bazo, hígado, riñón, intestino delgado.		TAC USG FAST	Lavado peritoneal Laparotomía
Trauma abdominal abierto	Lesión afecta el abdomen donde albergan organos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• arma blanca</li> <li>• arma de fuego</li> </ul>	Afecta hígado, intestino delgado, hígado			laparotomía
Trauma esplénico	Es la lesión del bazo en trauma cerrado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• trauma cerrado</li> </ul>	Fragilidad Localización	Hemorragia Irritación peritoneal. Signo de kehr: dolor de hombro izquierdo.	TAC USG	Vigilancia y reposo Inestabilidad: laparotomía.
Lesión duodenal	Golpe directo de abdomen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• accidente maniobrio de bicicleta.</li> </ul>	Impacto frontal	-Aspiración de sangre por SNG -Aire en retroperitoneo en tomografía	TAC	Laparotomía
Lesión pancreática	Golpe directo epigastrio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• accidente</li> </ul>	Impacto epigastrio	Trauma cerrado de enzimas pancreática	TAC	Laparotomía