



**Nombre del alumno:** Carlos Ulises Gordillo Cancino

**6to Semestre, Grupo D**

**Docente:** Dr. Erick Antonio Flores Gutiérrez

**Materia:** Técnicas Quirúrgicas Básicas

## Tecnicas Quirúrgicas Basicas

LESION	DEFINICION	EPIDEMIOLOGIA	ETIOLOGIA	CLINICA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
Lesión del Árbol Traqueobronquial	Daño a la tráquea y los bronquios.	1-2% lesiones por accidentes de alta energía. La mayoría de los casos se observan en <b>hombres menores de 40 años.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Traumatismos cerrados (accidentes automovilísticos)</li> <li>Traumatismos penetrantes (heridas por arma blanca) son las causas más comunes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hemoptisis</li> <li>Enfisema subcutáneo cervical</li> <li>Neumotorax hipertensivo</li> <li>Cianosis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Broncospia (Confirma el DX)</li> <li>Sospecha (Lesión traqueobronquial) - (Valoración QX inmediata).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inicial (Colocación vía aérea definitiva, generalmente en px que requiere asistencia endotraqueal con fibra óptica).</li> <li>Definitivo (Intervención quirúrgica temprana en px estables y inestables).</li> </ul>
Obstrucción de la vía aérea	Resultado de Edema, sangrado o vomito, aspirado dentro de la vía aérea.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Afecta principalmente a niños y adultos mayores, más común en hombres que en mujeres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Golpe directo al cuello</li> <li>Dislocación posterior de la cabeza clavicular</li> <li>Trauma penetrante que involucre el cuello o tórax.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hematemesis</li> <li>Disfagia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación clínica</li> <li>Identificación de signos y síntomas que sugieren una obstrucción</li> <li>Evaluación de factores de riesgo</li> <li>Aplicación de pruebas complementarias cuando sea necesario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maniobra de Heimlich</li> <li>RCP (Si lo requiere).</li> </ul>
Neumotorax a Tensión	Es cuando se filtra aire a través de una "Válvula unidireccional" desde el pulmón a la pared torácica.	(1-2%) de los neumotórax está asociado a traumatismos torácicos y ventilación mecánica	<ul style="list-style-type: none"> <li>La ventilación mecánica con presión positiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea</li> <li>Taquipnea</li> <li>Hipotension</li> <li>Cianosis</li> <li>Distension de venas del cuello</li> <li>Dolor torácico, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exploración física</li> <li>Rx torax</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aspiración con aguja</li> <li>Inserción de sonda torácica,</li> </ul>

## Tecnicas Quirúrgicas Basicas

LESION	DEFINICION	EPIDEMIOLOGIA	ETIOLOGIA	CLINICA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
Neumotorax Abierto	Trauma directo entre el espacio pleural (el espacio entre el pulmón y la pared torácica) el exterior, a través de una abertura en la pared torácica.	La incidencia del neumotórax espontáneo (sin trauma) es de 7.4 a 18 casos por 100,000 hombres al año y de 1.2 a 6 casos por 100,000 mujeres	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lesiones penetrantes</li> <li>Lesiones grandes de la pared torácica</li> <li>Colapso pulmonar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea</li> <li>Dolor</li> <li>Taquipnea</li> <li>Ruidos respiratorios disminuidos del lado afectado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es <b>clínico</b> mas antecedente de trauma penetrante</li> </ul>	<p>Inicial</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Válvula unidireccional</li> </ul> <p>Definitivo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tubo pleural DC LMA</li> </ul>
Hemotorax Masivo	Es cuando hay acumulación de mas de 1500 ml de sangre, comprometiendo a compresión al pulmón e impedir la oxigenación y ventilación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El trauma es la principal causa de hemotorax masivo, seguido de causas no traumáticas (Tumores o coagulopatías).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La causa más común es una herida penetrante con la lesión de vasos sistémicos o hiliares.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La única manifestación puede ser un paro con AESP (Actividad eléctrica sin pulso).</li> <li>Shock</li> <li>Ausencia de ruidos respiratorios</li> <li>Matidez a la percusión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación clínica</li> <li>Rx de tórax</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Restitución del volumen sanguíneo y descompresión de la cavidad torácica.</li> <li>Evacuación inmediata inmediata de 1500 ml de sangre, indica una toracotomía de urgencia.</li> </ul>
Taponamiento cardiaco	Compresión del corazón por la acumulación del liquido en el saco pericardico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se estima que que ocurre en un aproximado de 2 de cada 10,000 personas a nivel global.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Traumatismos</li> <li>Enfermedades hasta procedimientos médicos.</li> </ul>	<p>TRIADA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ruidos cardiacos apagados, hipotension y venas distendidas.</li> <li>Signo de Kussmaul</li> </ul>	<p>Metodo FAST</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(Es preciso en un 90-95% de los casos en identificar la presencia de liquido).</li> <li>Ecografía</li> <li>Ventana pericardica</li> </ul>	Pericardiosentesis

## Tecnicas Quirúrgicas Basicas

LESION	DEFINICION	EPIDEMIOLOGIA	ETIOLOGIA	CLINICA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
TRAUMA CERRADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lesión causada por un impacto o fuerza que no rompe la piel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incidencia del 15% de hematomma retroperitoneal en px que se someten a una laparotomia,.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impactos directos</li> <li>Lesiones por cizallamiento (lesión por aplataamiento)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laceraciones (Hígado, bazo).</li> <li>Dolor</li> <li>Disnea</li> <li>Taquicardia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>RX de tórax</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laparotomia</li> </ul>
Trauma penetrante	<ul style="list-style-type: none"> <li>Son aquellas lesiones ocasionadas por (arma blanca, arma de fuego de proyectiles a baja velocidad).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La incidencia del trauma penetrante varía, pero se estima que es una causa importante de ingreso a emergencias y hospitalización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arma blanca</li> <li>Armas de fuego</li> <li>Picahielos, cuchillos, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor</li> <li>Sagrado, inflamación</li> <li>Signos de daño a órganos</li> <li>Emesis o pérdida de conciencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Requiere evaluación inicial exhaustiva</li> <li>Exploración física, imágenes diagnósticas (RX, TC)</li> <li>Pruebas de laboratorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasos iniciales: Reanimación, evaluación de la lesión</li> <li>Intervención quirúrgica.</li> </ul>
Trauma por explosión	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocido como lesión por onda expansiva o "blast injury", se refiere a las lesiones que se producen debido a la exposición a una explosión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es significativamente alta en víctimas de explosiones, especialmente en aquellos expuestos a la onda expansiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Artefactos explosivos</li> <li>Heridas por prenetacion de fragmentos</li> <li>Lanzado o golpeado por proyectiles.</li> </ul>	<p>PULMONARES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea, hemoptisis, tos, dolor torácico, taquipnea, hipoxia, cianosis, apnea, sibilancias, disminución del ruido respiratorio, inestabilidad hemodinámica.</li> </ul> <p>Abdominales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor abdominal, náuseas, vómitos, sangre en vómito, dolor rectal, dolor testicula</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluacion inicial (ABCDE).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administración de líquidos intravenosos</li> <li>Oxigenoterapia</li> </ul>
Trauma esplenico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lesión del bazo causada por un evento traumático que afecta su estructura y funcionalidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El bazo es el órgano más frecuentemente afectado, ocurriendo en el 25-30% de los casos de accidentes de tráfico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Traumas penatantes</li> <li>Heridas por arma blanca</li> <li>Lesiones iatrogenicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor</li> <li>Shock hemorragico</li> <li>Distencion abdominal</li> <li>Sgnos de irrigación peritoneal</li> <li>Signo de Kehr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>USG abdominal</li> <li>TC</li> </ul>	<p>Hemodinamicamente estable (SI)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TAC y observación (48 hrs)</li> </ul> <p>NO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estabilizar y laparotomia</li> </ul>