



**Universidad del
Sureste
Escuela de Medicina**



NOMBRE DE ALUMNO:

EMILI VALERIA ROBLERO VELÁZQUEZ

NOMBRE DEL DOCENTE:

IRMA SANCHEZ PRIETO

NOMBRE DEL TRABAJO:

RESUMEN HEMOSTASIA

MATERIA:

TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

GRADO: 6to SEMESTRE

Tapachula Chiapas a 8 de marzo del 2024

HEMOSTASIA

Se trata de una serie de funciones orgánicas que actúan como un mecanismo de defensa del cuerpo ante las hemorragias internas o externas, ya sea deteniéndolas o previniéndolas.

La hemostasia es la facultad del organismo para mantener la sangre en los vasos sanguíneos en el momento en que ocurre alguna lesión, iniciando con la acumulación plaquetaria, la creación de coágulos para taponar una hemorragia, y una vez reparado el daño, disolver los coágulos formados.

En el proceso de la hemostasia participan cuatro eventos fisiológicos principales: vasoconstricción, formación del tapón plaquetario, formación de fibrina y fibrinólisis. Cada uno de éstos tiende a activarse en orden, pero los cuatro eventos están interrelacionados de forma que hay un proceso continuo y con múltiples refuerzos.

La vasoconstricción es la respuesta inicial a la lesión vascular. Es más pronunciada en vasos con músculo en la capa media y depende de la contracción local del músculo liso. Está vinculada con la formación de un tapón plaquetario. El tromboxano A₂ (TXA₂) se produce de manera local en el sitio de la lesión a través de la liberación de ácido araquidónico desde la membrana plaquetaria; es un vasoconstrictor potente del músculo liso. De la misma forma, las endotelinas sintetizadas en el endotelio y la serotonina (5-hidroxitriptamina) liberadas durante la agregación plaquetaria son vasoconstrictores potentes. Por último, la bradiginina y los fibrinopéptidos, que participan en la cascada de la coagulación, también son capaces de producir la contracción vascular del músculo liso.

Las plaquetas desempeñan una función integral en la hemostasia al formar un tapón hemostático y contribuir en la formación de trombina; no suelen adherirse una con otra o a la pared vascular, pero pueden formar un tapón que colabora en la interrupción de la hemorragia cuando ocurre pérdida de la continuidad vascular.

Hemostasia quirúrgica temporal: Con esta maniobra se busca detener el sangrado de, Las plaquetas desempeñan una función integral en la hemostasia al formar un tapón hemostático y contribuir en la formación de trombina; no suelen adherirse una con otra o a la pared vascular, pero pueden formar un tapón que colabora en la interrupción de la hemorragia cuando ocurre pérdida de la continuidad vascular de manera inmediata y se usa mientras no se puede aplicar el medio definitivo.

En la hemostasia temporal o transitoria se recurre a medios mecánicos como la presión, que puede ser digital cuando se apoya un dedo en el vaso sangrante; dígito digital si se toma si se toma entre dos dedos por compresión directa, si se apoya una compresa de gasa de algodón en el sitio de sangrado o por compresión directa si la presión se ejerce en el trayecto de los vasos que nutren la región.

Hemostasia definitiva: Es la hemostasia que se hace quirúrgicamente el obliterar en forma directa y permanente los vasos sangrantes o al reconstruir la solución de continuidad de las paredes de un vaso sanguíneo. Como ejemplo;

En la ligadura de vasos; es el medio más utilizado para la hemostasia definitiva.

Transfijación: medio para conseguir hemostasia definitiva en la que el vaso o tejido que se desea obliterar se traspasa con aguja e hilo, se rodea el elemento anatómico con el hilo y se anuda con firmeza.

Reconstrucción vascular: cuando no se desea obliterar vasos de gran calibre que este sangrando, se toman los dos cabos del vaso con pinzas arteriales de bocado atraumático y se hace arteriorrafia o reconstrucción arterial para restablecer el flujo de sangre al retirar las pinzas.

Torsión: esta consiste en hacer girar varias veces sobre su eje las pinzas que sujeta el vaso.

Grapas metálicas: se utilizan "Clips" metálicos que se colocan con una pinza especial para obliterar de maneta individual vasos pequeños calibre en las zonas de difícil acceso.

Hemostasis térmica y eléctrica: consta de un aparato de corriente eléctrica de alta frecuencia que tiene un electrodo indiferente o indicativo, el cual se coloca en contacto con una superficie extensa de la piel y el otro polo es un lápiz que cierra el circuito en el lugar deseado.}

Hemostasia por frío: el frío profundo, hasta de -196°C , causa trombosis capilar, produce linfostasia y hemostasia.

Hemostasia por medios quirúrgicos: el cirujano siempre procura detener el sangrado identificando el vaso que sangra, y aplicando cualquiera de los medios de hemostasia definitiva de eficacia comprobada.

Bibliografía

Archundia, A. (2011). *Cirugía 1 Educación quirúrgica 4ta edición*. Mc Graw Hill.