



CADI2019 N° 174

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

**TRAUMA
PENETRANTE
MEDIAS TÍNIC
POR PROYECTIL
DE ARMA DE
FUEGO SIN
LESIÓN DE
GRANDES VASOS**



MUNICIPIO DE
MALVINAS
ARGENTINAS
"El Legado Perpetuo"

**Hospital de Trauma y Emergencias Dr.
Federico Abete, Malvinas Argentinas.**

**Autores: MD. Borja A, MD. Narváez Y,
MD. Borrino L.**

OBJETIVO

- ✓ Reportar un caso de un herido por arma de fuego a nivel de mediastino sin repercusión hemodinámica alguna, su manejo y evolución.

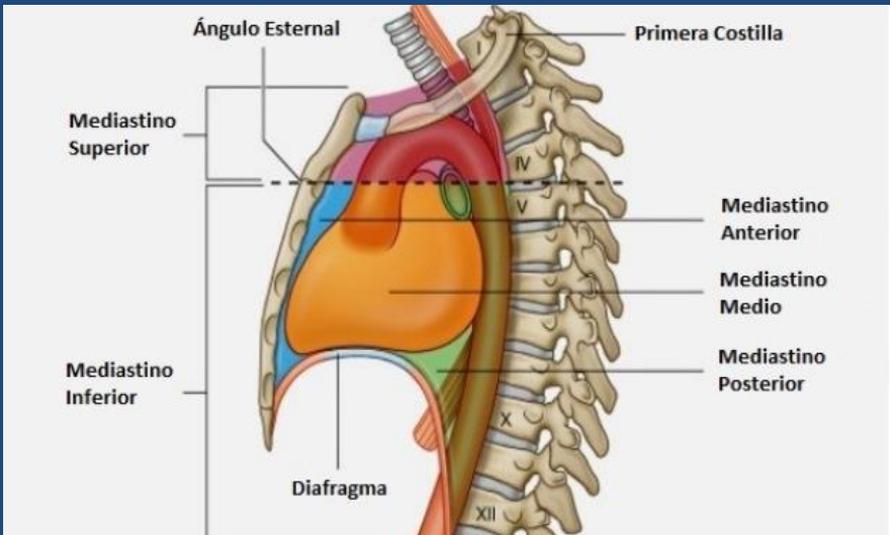
EPIDEMIOLOGÍA

El trauma es la principal causa de muerte para aquellos de 1 a 46 años de edad y la tercera causa de mortalidad en todos los grupos de edad.

El traumatismo torácico penetrante, aunque menos frecuente que el traumatismo cerrado, tiene una mayor mortalidad.

El 9% de todas las muertes relacionadas con el trauma son por lesiones torácicas, el 33% de las cuales se deben a un trauma penetrante.

RECUENTO ANATÓMICO



SUPERIOR

Contiene: timo, venas braquiocefálicas, vena cava superior, vena azigos, arco aórtico, arterias pulmonares, el nervio vago y los nervios frénicos.

INFERIOR

ANTERIOR

Glándula del timo caudal y los ligamentos esternopericárdicos.

MEDIO

Corazón y los grandes vasos, junto con los nervios frénicos.

POSTERIOR

Aorta descendente, esófago, conducto torácico, cadenas simpáticas, nervios vagos y la vena hemiazygos.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 35 años de edad sin antecedentes personales, ingresa a la unidad de Emergencia tras recibir herida por arma de fuego a nivel de 4 espacio intercostal izquierdo.

EXAMEN FÍSICO

Paciente vigil, Glasgow 15/15.

✓ Tensión Arterial: 100/60 mm Hg.

✓ Frecuencia Cardiaca 84.

✓ Frecuencia respiratoria 20.

✓ Temperatura axilar de 37 C, piel y mucosas pálidas, diaforético, presenta herida en cuarto espacio intercostal, línea medio clavicular de 0,5 cm, resto del examen sin alteraciones

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

ECO FAST (Focused Abdominal Sonography for Trauma Scan)

Solicitan como parte de la valoración inicial en la cual se visualiza en modo M imagen conocida como signo de código de barras sugestivo de Neumotorax, en hemitórax izquierdo, a la exploración en los cuatro cuadrantes de la cavidad abdominal no se visualiza liquido libre.

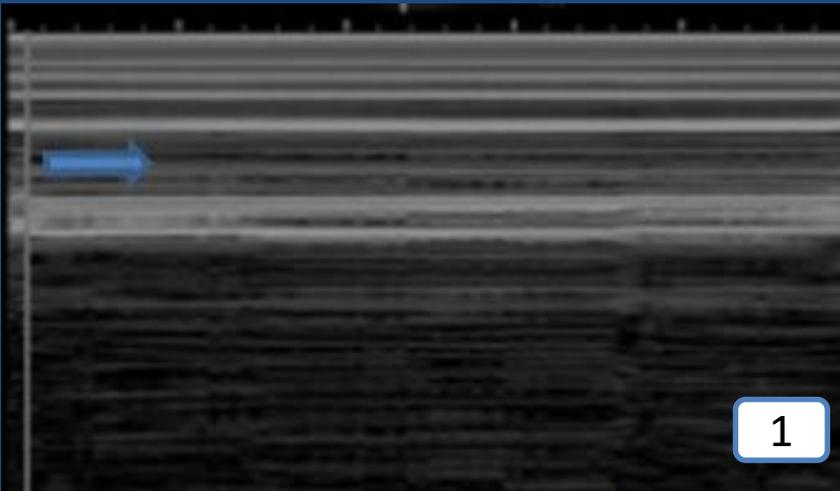


FIGURA 1: Imagen del Eco fast en modo M se visualizan líneas horizontales paralelas, imagen conocida como el signo código de barras, sugestivo de neumotórax.

RADIOGRAFÍA DE TORAX

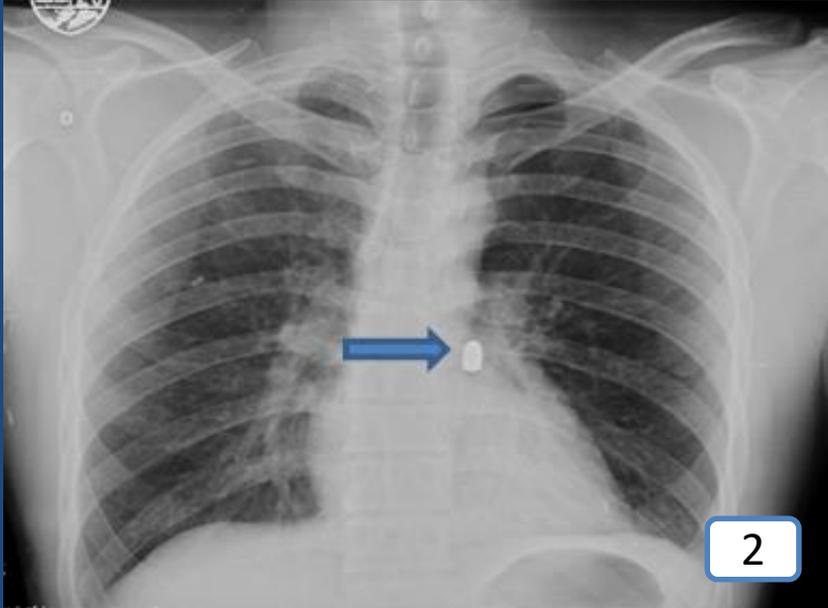


FIGURA 2: RX Anteroposterior del paciente dónde se visualiza el proyectil (flecha azul) ,alojado en mediastino.



FIGURA 3 : RX DE PERFIL dónde se visualiza el proyectil (flecha azul), alojado en mediastino anterior, asociado a neumotórax.

TOMOGRAFÍA

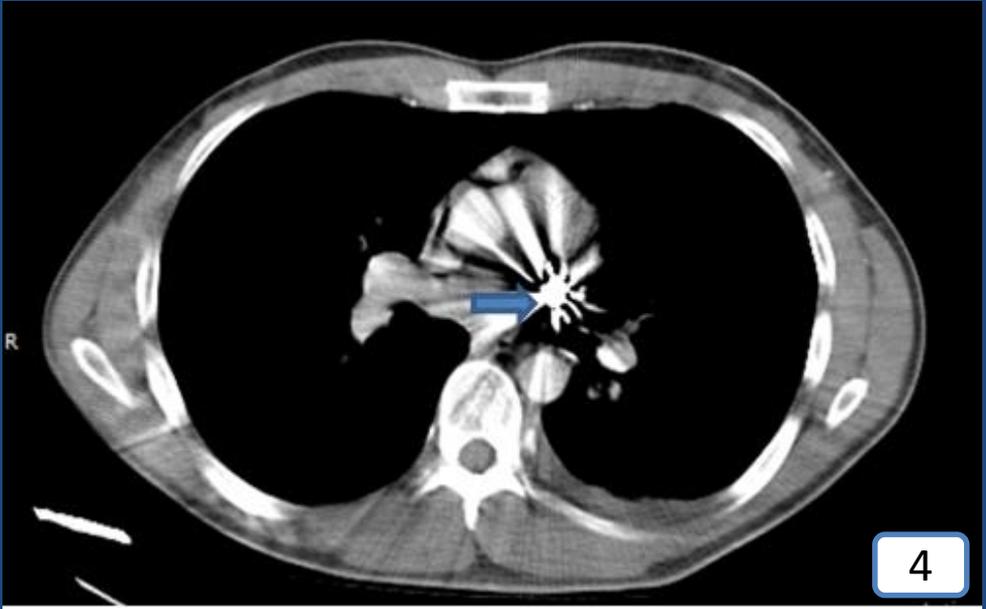


FIGURA 4: Tomografía Axial del paciente, se visualiza proyectil (flecha azul), que se encuentra entre aorta y pulmonar sin lesionarlos.

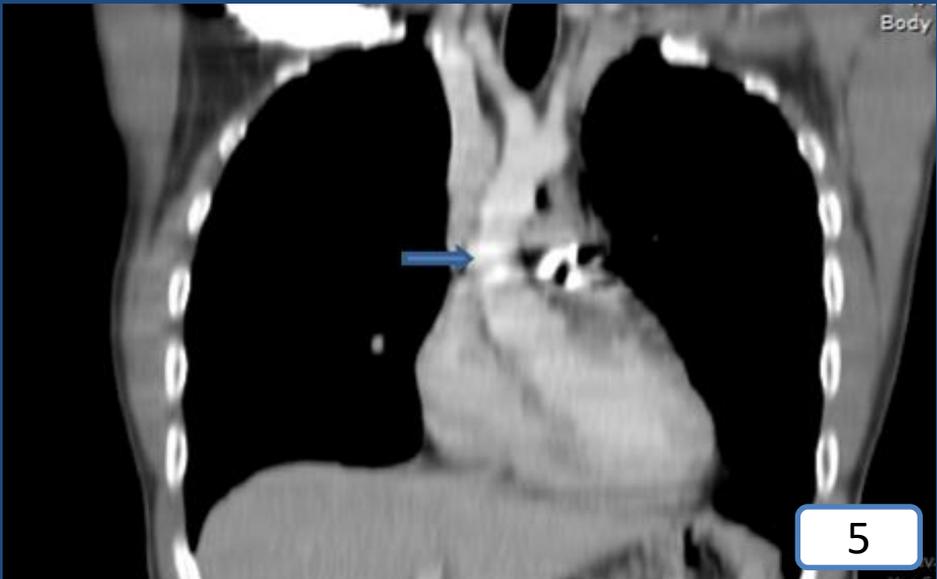


FIGURA 5 : Tomografía Computarizada en un corte coronal, en el cuál se visualiza, el proyectil alojado en mediastino, sin producir lesión de aorta.

EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

Ante los hallazgos tomográficos de Neumotórax izquierdo se procede a la colocación de tubo de avenamiento pleural, con mejoría clínica

El paciente permanece estable hemodinamicamente en observación sin cambios clínicos, evoluciona favorablemente, se retira tubo de avenamiento pleural y se indica alta hospitalaria, indicando signos de alarma.

DISCUSIÓN

Las heridas por proyectil que afectan el mediastino ocasionan lesiones vasculares en el 50% de los casos y tiene una mortalidad operatoria del 20 al 40%.

En general los pacientes hemodinamicamente inestables son intervenidos de inmediato y aquellos con hemodinamia normal se mantienen en rigurosa observación y son estudiados con exámenes imagenológicos que descartan una lesión mayor.

Por otro lado, se ha reportado que los pacientes estables requieren cirugía sólo entre un 7 a 31%, con una mortalidad operatoria baja.

CONCLUSIONES

En los pacientes con traumatismo torácico penetrante, la tomografía computarizada del tórax es una herramienta importante para caracterizar los órganos afectados y evaluar la trayectoria de la lesión, así como la gravedad y la extensión de las lesiones. Las imágenes obtenidas también son útiles para estimar el riesgo de muerte y determinar el mejor enfoque terapéutico.

