



P-583 - MANEJO CONSERVADOR EN LESIONES ESPLÉNICAS DE ALTO GRADO POR TRAUMATISMO CERRADO

Garay Solà, Meritxell; Medrano, Rodrigo; Uyanik, Ozlem; Rodríguez-Otero, Carlos; Domínguez, Raquel; Turrado, Víctor; Solans, Mireia; Trias, Manel

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: En los traumatismos abdominales cerrados el bazo es una de las vísceras sólidas más frecuentemente afectadas. En la última década, el manejo no quirúrgico de las lesiones esplénicas de bajo grado se ha convertido en el tratamiento de elección en pacientes hemodinámicamente estables. Con la inclusión reciente de la radiología intervencionista y su incorporación en los protocolos de tratamiento, existe actualmente una tendencia creciente al manejo conservador de las lesiones esplénicas independientemente de su clasificación de gravedad radiológica. Presentamos un caso de tratamiento conservador de lesión esplénica grado IV en paciente hemodinámicamente estable.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 32 años que sufre politraumatismo de alta energía al ser atropellado por un vehículo. A su llegada a Urgencias se realiza la evaluación primaria del paciente según el protocolo de Soporte Vital Avanzado en Trauma (ATLS). Dada la normalidad hemodinámica (TA 125/85 y FC 90), se realiza un TC toraco-abdominal en el que se objetiva una extensa área de laceración esplénica (grado IV en la clasificación de la American Association for the Surgery of Trauma) con formación de un importante hematoma periesplénico y moderada cantidad de hemoperitoneo libre junto con signos de sangrado activo de alto débito. Ante estos hallazgos se decide arteriografía y embolización urgente de la arteria esplénica con material hemostático absorbible (*Spongostan*). Posteriormente el paciente evoluciona correctamente y es dado de alta al 7º día ingreso.

Discusión: El tratamiento de las lesiones traumáticas del bazo se ha desarrollado durante las últimas décadas con la comprensión de la importancia de las funciones del bazo en la defensa inmunológica y por tanto, una tendencia al manejo no quirúrgico de dichas lesiones. La cuidadosa selección de los pacientes junto con la introducción de la angioembolización transitoria ha permitido que gran número de publicaciones reporten tasas de éxito en el manejo conservador de más del 90% tanto en población adulta como pediátrica. La estrategia de tratamiento de las laceraciones esplénicas de alto grado todavía es tema de controversia. Algunos estudios demuestran que la implementación de un protocolo que incorpore la angioembolización esplénica en pacientes con traumatismo esplénico cerrado aumenta las tasas de éxito del manejo conservador en lesiones de alto grado, llamándose rescate para tratamiento conservador de lesiones que previamente eran indicación quirúrgica *sine qua non*.

See front matter © 2015. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados