



242/4425 - LESIÓN CON PISTOLA DE SACRIFICIO DE GANADO

L. Bernárdez McCudden^a y S. Cinza Sanjurjo^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Porto do Son. EOXI Santiago de Compostela. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. Santiago de Compostela. La Coruña.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 65 años que solicita segunda asistencia médica por empeoramiento del dolor en herida realizada con un arma de matar el cerdo hacía aproximadamente 8 horas en su mano derecha. Le realizaron cura con sutura en el PAC hacía aproximadamente 6 horas, pero el dolor fue incrementándose y extendiéndose hacia el antebrazo con aumento de edema. Interrogándole explica que había agarrado mal el arma taponando la parte posterior de la pistola y descartaba que fuese por el retroceso del arma, como lo habían descrito en triaje, no entendía muy bien la causa, pero le daba la impresión que fuese aire. Realizando una revisión a través de Google el paciente me confirma cuál es el arma y leyendo su mecanismo confirmo que por la salida posterior del arma sale efectivamente aire comprimido.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientado y colaborador, muy afectado por el dolor. Mano derecha edematosa con una pequeña lesión de aproximadamente 2 cm suturada y limpia en la base de la eminencia tenar, endurecimiento en esta localización. Sin eritema ni equimosis. Limitada por el dolor la movilidad de los dedos y la flexión de la muñeca. Parestesias y pérdida de la sensibilidad en territorio de nervio mediano. Pulso radial presente. Dada la sospecha diagnóstica de ser una lesión por inyección de aire comprimido el paciente es valorado por el servicio de traumatología. Inicialmente se trata con corticoides intravenosos y posteriormente, ante la falta de mejoría clínica, se decide intervención quirúrgica de urgencia, con apertura del túnel carpiano dónde apreciaron puntos hemorrágicos de arco palmar, importante sinovitis hemorrágica, desinserción de ligamentos radio semilunares y nervio mediano con aparente ausencia de afectación.

Juicio clínico: Síndrome de túnel carpiano agudo.

Diagnóstico diferencial: Herida superficial.

Comentario final: Las heridas por inyección de aire comprimido requieren un diagnóstico de urgencia por la fatalidad de las consecuencias, la herida superficial suele ser pequeña y el dolor desproporcionado, por lo que es fundamental reconocerlo a tiempo para realizar la descompresión.

Bibliografía

1. Clinical procedures in emergency medicine. Custalow.
2. Orthobullets.

3. Up to date.

Palabras clave: Lesión por inyección de aire comprimido. Dolor desproporcionado. Cirugía urgencia. Síndrome del túnel carpiano agudo.