



Radiología



0 - HALLAZGOS EN TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DEL TRAUMA PENETRANTE POR ARMA BLANCA EN REGIÓN TORACOABDOMINAL

G. Unzue García-Falces¹, E. Rico Aragón¹, V. Navarro Cutillas¹, Z. Molina Collado², E. Martínez Chamorro¹ y S. Borruel Nacenta¹

¹Radiodiagnóstico; ²Medicina Intensiva-Politraumatología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Mostrar los hallazgos en TCMD en pacientes con trauma penetrante por arma blanca en región toracoabdominal y la importancia de ciertos de ellos para un correcto manejo del paciente hemodinámicamente estable.

Revisión del tema: El trauma penetrante sigue siendo una patología urgente con elevada morbimortalidad. Hay indicaciones claras de cirugía como la inestabilidad hemodinámica o los signos de peritonitis, pero el resto de pacientes tienen un manejo controvertido. En pacientes estables, el TCMD es una herramienta indispensable para delimitar cuál va a ser el manejo posterior del paciente. El protocolo más aceptado es la realización de una fase venosa portal, añadiendo fase arterial o fase tardía en función de los hallazgos. Los hallazgos en TCMD son diversos. Ello exige un conocimiento exhaustivo de cuáles de ellos suponen un cambio en el manejo del paciente. Analizamos 283 pacientes con trauma penetrante por arma blanca en los últimos 7 años (edad media de 36 años), de los cuales 68 pacientes requirieron cirugía urgente sin TCMD previo y 215 pacientes fueron evaluados con TCMD (33 pacientes con TC torácico, 72 pacientes con TC abdominal y 110 pacientes con TC toracoabdominal). Mostramos los hallazgos en TCMD más frecuentes, analizamos cuáles suponen un cambio en el manejo del paciente y los correlacionamos con los resultados de la cirugía.

Conclusiones: El TCMD juega un papel esencial en el manejo del paciente estable con trauma penetrante toracoabdominal por arma blanca. Los hallazgos en TCMD en pacientes con trauma penetrante son muy heterogéneos y el radiólogo debe estar familiarizado con todos ellos.