



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
HOSPITAL VIEDMA

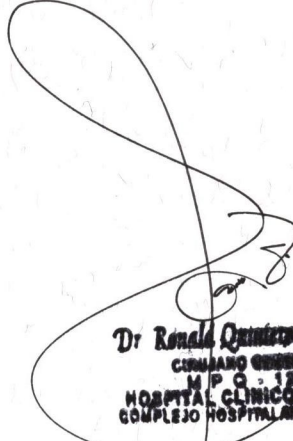
MANEJO DE TRAUMA HEPATICO

Autor: Dr. Luis Chuquimia Bellot
Tutor: Dr. Ronald Quinteros Virreina

COCHABAMBA – BOLIVIA
2007

INDICE

INTRODUCCIÓN	.....	1
JUSTIFICACION DEL ESTUDIO	.....	2
IDENTIFICACION Y FORMULACION DEL PROBLEMA	.....	2
OBJETIVOS	.....	3
MARCO TEORICO	.....	4
METOLOGIA Y MATERIAL DE ESTUDIO	.....	28
RESULTADOS	.....	30
CONCLUSIONES	.....	45
BIBLIOGRAFIA	.....	47
ANEXOS	.....	49



Dr. Ronald Quintana Viquez
CIRUJANO GENERAL
M.P.C. 122
HOSPITAL CLINICO VIGORZA
COMPLEJO HOSPITALARIO VIGORZA

TRAUMA HEPATICO

I.- INTRODUCCION:

El hígado es la víscera sólida mas comúnmente lesionada en el trauma. Por su tamaño, el hígado ocupa la mayor parte del cuadrante superior del lado derecho, únicamente se encuentra protegido por la parte baja de la caja torácica.

El primer objetivo de las lesiones abdominales severas es el de preservar la vida. Las primeras descripciones de lesiones del hígado se narran en la mitología griega y romana, especialmente en el mito de prometeo, el cual provocó la ira de los dioses al dar el regalo del fuego a la humanidad. Por eso sufrió el destino de ser atado sobre una roca en donde un ave gigantesca le arrancaba una porción del hígado solo para que se regenerara durante la noche, y de esa forma el ciclo se repetía todos los días.

Resulta interesante que en la imagen que representa este mito, se muestra el pico del ave desgarrando a pedazos el hígado de Prometeo a través del tórax. En la Iliada y la Odisea también de Homero también se encuentran descritas las lesiones hepáticas como mortales.

En su monografía J. Hogarth Pringle, en 1908, demostró la posibilidad de detener la hemorragia del hígado presionando el hilio hepático entre el pulgar y el índice del cirujano, desafortunadamente, ninguno de los pacientes de Pringle sobrevivió. En 1977, Flint establece que las características estructurales y la consistencia del tejido hepático hacen poco probable obtener una hemostasia adecuada después de sufrir una disrupción del parénquima.

II.- JUSTIFICACION DEL ESTUDIO:

Mediante este trabajo se deberá conocer cuales son los mecanismos de lesión más frecuentes según edad sexo, grado de lesión y la conducta tomada en cada paciente según el grado de lesión en el servicio del emergencia del Hospital Viedma.

El hígado es el órgano de mayor tamaño y más afectado en el abdomen, el lóbulo derecho está protegido únicamente por la parte del reborde costal de l tórax, por lo que el resto de los lóbulos esta propenso a las lesiones por contusión.

En la actualidad continúa la evolución del manejo de lesiones hepáticas y con algunos criterios de centros especializados; tratamiento quirúrgico y tratamiento no quirúrgico.

La lesión grave es uno de los factores responsables de la mortalidad pre hospitalaria que fallecen en el lugar del accidente o en el camino al hospital por hemorragia masiva. Traumatismo hepático es le causal del 16% de las muertes por accidente.

III.- IDENTIFICACIÓN Y FORMULACION DEL PROBLEMA:

- El traumatismo hepático va aumentando cada año.
- El crecimiento de la población y aumento de accidentes de transito son factores determinantes.
- El manejo se deba efectuar de acuerdo a un protocolo de manejo actual.

IV.- OBJETIVOS GENERALES:

Conocer las características del manejo clínico, quirúrgico de pacientes con diagnóstico de trauma abdominal 1) Cerrado. 2) Abierto por: a) Arma blanca.; b) Proyectoil de arma de fuego, en el Hospital Viedma de febrero del 2006 a enero del 2007.

V.- OBJETIVO ESPECIFICO:

- Determinar según el sexo cuál es el grupo más vulnerable.
- Determinar cuál es el mecanismo de lesión más frecuente.
- Conocer cuál es el segmento hepático más afectado.
- Métodos diagnósticos más utilizados.
- Conocer las formas de presentación mas frecuentes, según el grado de lesión.
- Determinar el tipo de tratamiento según el grado de lesión.
- Lesiones asociadas.
- Determinar el tiempo internación hospitalaria según el tipo y grado de lesión.
- Conocer el índice de mortalidad.