

Nombre:	Alba
Apellido:	Mas Sanchez
Otros Autores:	Cristina Narvaez,
E-mail:	alba.mas.sanchez@gmail.com
Hospital:	Hospital U San Juan (Alicante)
Ciudad:	Alicante
Título:	Sangrado por arma blanca, intento de autolisis.
Presentación:	Paciente de 86 años traído por el SAMU por intento de autolisis con arma blanca, que presenta sangrado activo por herida incisa toracoabdominal. Se le realiza TAC que muestra hemoperitoneo con sangrado activo (figura 1). Por lo que se decide laparotomía urgente con extracción de coágulos, ligadura de vena umbilical y hemostasia.
Discusión :	<p>Las lesiones vasculares abdominales presentan los mayores índices de mortalidad y morbilidad de entre todas las lesiones que puede sufrir un enfermo traumático. La sospecha de sangrado agudo es una situación frecuente en la Urgencia y supone un reto diagnóstico, es fundamental un manejo multidisciplinar por parte de endoscopistas, radiólogos y cirujanos.</p> <p>Las principales causas de traumatismos abdominales abiertos son las heridas por arma blanca y arma de fuego cuya frecuencia es creciente. Las heridas por arma blanca producen lesiones intraabdominales en el 20-30% de los casos, mientras que las de arma de fuego las producen en el 80-90% de los casos.</p> <p>En general, las lesiones vasculares abdominales raramente se presentan aisladas, hallando con frecuencia lesiones asociadas, que aumentan la gravedad de la agresión y el tiempo necesario para repararlas.</p> <p>TAC debe realizarse en aquellos pacientes estables hemodinámicamente que han sufrido un traumatismo abdominal, para detectar hematomas retroperitoneales, en algunos casos la visualización de sangrado activo puede no darse, ya que la hemorragia suele ser un proceso intermitente.</p>
Conclusión:	La TC permite la localización precisa del sangrado activo y patología subyacente, fundamental en el manejo del paciente.
Bibliografía:	Asensio JA, Lejarraga M. Abdominal Vascular Injury. In: Trauma Handbook. Demetriades D, Asensio JA Eds. Landes Biosciences Co. Austin, Tx. In Press
Pie de foto:	TC Abdominal con cte iv en fase arterial. Hemoperitoneo perihepático, sangrado activo en arteria umbilical con trayecto paralelo a superficie hepática.