

PRESENTACION DE CASO

Herida facial por arma blanca. Presentación de un caso

Stab Wound to the Face. A Case Presentation

Dr. Yordany Boza Mejías, ⁽¹⁾ Dr. Orlando Jesús Sotolongo Ferry, ⁽²⁾ Dra Sahily Otero Espino. ⁽³⁾

¹Especialista de I Grado en Estomatología General. Especialista de I Grado en Cirugía Maxilofacial. MSc. en Urgencias Estomatológicas. Profesor Asistente. Policlínico Universitario. Rodas. ²Especialista II Grado en Cirugía Maxilofacial. MSc. en Urgencias Estomatológicas. Profesor Auxiliar. ³Especialista II Grado en Cirugía Maxilofacial. MSc. en Urgencias Estomatológicas. Profesor Asistente. Clínica Estomatológica Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos.

¹ Second Professional Degree in General Dentistry. Second Professional Degree in Maxillofacial Surgery. MSc. in Dental Emergencies. Assistant Professor. University Polyclinic. Rodas. ² Terminal Professional Degree in Maxillofacial Surgery. MSc. in Dental Emergencies. Associate Professor. ³ Terminal Professional Degree in Maxillofacial Surgery. MSc. in Dental Emergencies. Assistant Professor. Dental Clinic. Dr. Gustavo Aldereguía Lima General University Hospital. Cienfuegos.

RESUMEN

Se presenta el caso de un joven de 34 años de edad, sexo masculino, de color de piel mestiza, de procedencia rural, con antecedentes de salud, que se recibió en el área de código rojo del Cuerpo de Guardia del Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, de Cienfuegos, con una herida por arma blanca en la región inferior izquierda de la cara, producto de una riña, por lo que se le aplicó tratamiento quirúrgico de urgencia. El objetivo de esta presentación es enfatizar en la importancia de una atención multifactorial, que permita atender los parámetros vitales y controlar el estado hemodinámico del paciente, así como de la realización del estudio de laboratorio que corresponda, para desarrollar una conducta rápida y eficaz.

Palabras clave: traumatismos faciales; heridas penetrantes; heridas y traumatismos

Límites: humanos; adulto

ABSTRACT

The case of a young male patient aged 34, brown skinned, of rural origin and with a history of good health is presented. The patient was admitted at the Emergency Room of the Dr. Gustavo Aldereguía Lima General University Hospital in Cienfuegos. As a result of a fight, he had received a stab wound to the left lower side of the face. Therefore, surgical emergency treatment was applied. The objective of this presentation is to emphasize the importance of a multifactorial attention that allows covering all vital parameters and controlling the patient's hemodynamic status as well as that of the laboratory study, as appropriate, in order to obtain a rapid and effective behavior.

Key words: facial injuries; wounds, penetrating; wounds and injuries

Limits: humans; adult

Recibido: 4 de febrero de 2012

Aprobado: 5 de abril de 2012

Correspondencia:

Dr. Yordany Boza Mejías.

Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima.

Calle 51 A y Ave 5 de Septiembre.

Cienfuegos. CP: 55 100.

Dirección electrónica: bmesa@gal.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Las lesiones maxilofaciales ocurren en una porción significativa de pacientes que han recibido traumas múltiples. Tanto la acción precisa y rápida en la escena del accidente como la solución terapéutica intrahospitalaria, son de esencial importancia en la evolución y recuperación de los lesionados. ⁽¹⁾

La demora en el traslado del paciente a la institución hospitalaria provoca que lleguen en estado de *shock*. Autores como Sotolongo Terry⁽¹⁾, Illescas Fernández⁽²⁾, Pacheco Tirado⁽³⁾, se refieren a la importancia del traslado rápido desde la escena del accidente por el compromiso que puede traer para la vida del paciente.

De ahí la importancia de este trabajo, donde se describe la labor del equipo de cirugía que participó en la atención de un paciente que recibió durante una riña una herida facial por arma blanca. Es objetivo de este trabajo enfatizar en la importancia de una atención multifactorial, que permita atender los parámetros vitales y controlar el estado hemodinámico del paciente, así como de

la realización del estudio de laboratorio que corresponda, para desarrollar una conducta rápida y eficaz.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente de 34 años, sexo masculino, color de piel mestiza, de procedencia rural, con antecedentes de salud, que se recibió en el área de código rojo del Cuerpo de Guardia del Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, de Cienfuegos, por haber recibido, durante una riña, una herida por arma blanca en región inferior izquierda de la cara. Fue atendido por el Especialista en Emergencia Médica y por Especialistas en Cirugía General y en Cirugía Maxilofacial.

El examen físico reveló herida lineal en región inferior izquierda de la cara que se extendía desde el pabellón auricular izquierdo hasta región labial inferior izquierda e involucraba piel, tejido celular subcutáneo, músculo y mucosa, afectando al músculo masetero, arteria y vena facial. El paciente llegó en estado de *shock* hipovolémico debido al sangrado y al tiempo que había transcurrido. (Figuras 1 y 2).



Figura 1. Imagen que muestra herida incisional en región izquierda inferior de la cara (vista lateral).



Figura 2. Imagen que muestra herida en región izquierda inferior de la cara (vista frontal).

Exámenes complementarios:

Estudios hematológicos:

Hb: 7,5 g/L

Htto: 24, 7

Se procedió a canalizar vena profunda y a administrar volumen. Se aplicó vendaje compresivo y se realizaron exámenes complementarios de urgencia. Se le administraron 500 cc de glóbulos rojos, logrando estabilizarlo hemodinámicamente. Finalmente, se llevó al salón de

urgencias donde se le realizó la intervención quirúrgica.

Previo aplicación de anestesia general endotraqueal, se realizó asepsia y antisepsia del campo operatorio, lavado abundante del área y se observaron detenidamente todos los puntos sangrantes; se procedió a pinzar y ligar arteria y vena facial; se llevó a cabo la hemostasia de la región y se comenzó la sutura por planos (mucosa, músculo, tejido celular subcutáneo y piel), por último, se colocó vendaje compresivo. (Figuras 3 y 4).

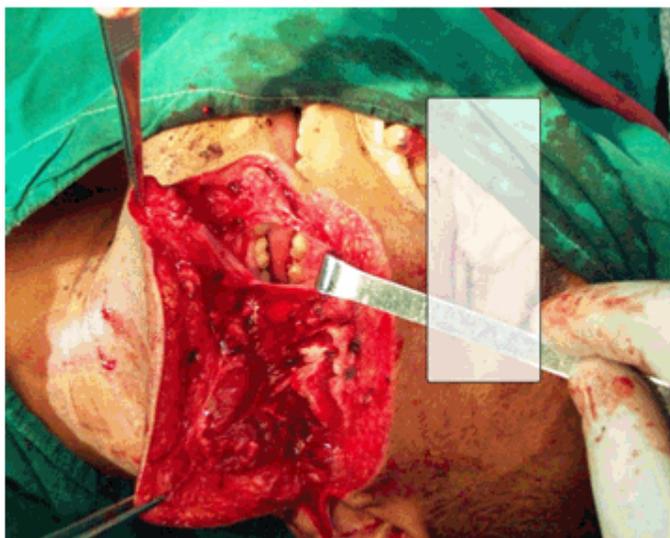


Figura 3. Imagen que muestra hemostasia de la herida quirúrgica.



Figura 4. Imagen que muestra sutura por planos de la herida quirúrgica.

Durante el periodo posoperatorio se administró terapia basada en antibióticos y analgésicos, se mantuvo una estricta vigilancia hemodinámica del paciente. La recuperación se desarrolló sin complicaciones.

DISCUSIÓN

El tratamiento del paciente con traumatismo grave debe iniciarse en el lugar del accidente, en donde es importante contrarrestar los daños que en ese momento comprometen la vida. Durante esta fase debe enfatizarse en la necesidad de efectuar el establecimiento de una vía permeable, efectuar tratamiento del choque, controlar hemorragias externas, inmovilizar adecuadamente al paciente y trasladarlo de inmediato al sitio más cercano y apropiado, de preferencia un centro especializado en trauma.

La sistematización en la evaluación primaria y en la reanimación simultánea, la adecuada revaloración del paciente con la corrección indicada de las anormalidades, la elección del mejor medio de transporte con cuidados óptimos y la realización de una apropiada evaluación secundaria, permitirá proporcionar una mejor perspectiva en vida y calidad de vida a todo paciente traumatizado.⁽²⁾

Es importante planificar por adelantado los requerimientos para la llegada del paciente al hospital donde debe proveerse de equipo necesario para establecer una vía aérea y tener listas soluciones cristaloides tibias (solución Hartman). También deberá contarse con lo necesario para iniciar monitorización inmediata y dispo-

ner de apoyo médico extra cuando sea necesario.

El tratamiento precoz y óptimo en las primeras horas de ocurrido el accidente es catalogada como la "hora de oro" del politraumatizado.^(4,5)

Se ha enfatizado en la importancia de la participación del cirujano maxilofacial en asociación con neurocirujanos, ortopédicos y cirujanos generales para la valoración diagnóstico- terapéutica de los politraumatizados, con vistas a brindar una atención de excelencia.⁽¹⁾

Los traumatismos y fracturas maxilofaciales, a pesar de que en muchas ocasiones no comprometen la vida del paciente, ocasionan deformidades difíciles de ocultar por ser la porción más visible del cuerpo.⁽⁶⁾

Los patrones de lesiones son diversos; están las lesiones que afectan el esqueleto y las que afectan los tejidos blandos del tercio medio de la cara. El tratamiento del traumatismo maxilofacial resulta un tanto dificultoso, a cualquier nivel que este se desarrolle; en tal sentido, puede ser de mucha ayuda la correcta recepción de este tipo de urgencias en los cuerpos de guardias de instituciones hospitalarias, entendida como la realización de los exámenes físicos y clínicos que corresponden en cada caso.⁽¹⁾

Conclusiones

La pronta actuación del equipo de guardia, guiado por el cirujano maxilofacial, permitió una conducta adecuada y una pronta recuperación del paciente, lo que contribuyó no sólo a salvar su vida, sino a que se recuperara sin otras secuelas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sotolongo Terry OJ, Cruz Leiva AL, Atienza Lois L. Herida facial por arma blanca. Presentación de caso. Medisur [revista en Internet]. 2007[citado 8 Nov 2011];5(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/277/519>.
2. Illescas Fernández GJ. Abordaje inicial del paciente politraumatizado. TRAUMA. 2004;7(2):65-70.
3. Pacheco Tirado M. Tratamiento del choque hemorrágico. Evaluación inicial y reanimación. En: Morales Uribe CH, Izasa Jiménez LF, editores. Cirugía. Trauma[Internet]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2004[citado 8 Nov 2011]. Disponible en: http://www.google.com.cu/books?hl=es&lr=&id=tnk3b50z884C&oi=fnd&pg=PA112&dq=traslado+r%C3%A1pido+desde+la+escena+del+accidente+por+el+compromiso+que+puede+traer+para+la+vida+del+paciente&ots=zhLceoEKxk&sig=w3YIvRtSNZN3aIMfmS5Viad6cnQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.
4. Castellanos González JA, Leal Mursulí A, Adefna Pérez R, Izquierdo Lara F, Ramos Díaz N. Comportamiento de la atención integral de los traumatismos torácicos en el Hospital Dr. Miguel Enríquez (2006-2008). Rev Cubana Cir [revista en Internet]. 2011[citado 30 Ene 2012];50(2):[aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-74932011000200003&script=sci_arttext&lng=en.
5. Rodríguez Suárez G, Misa Menéndez M, Ponz Moscoso F, Valdivia Puerta A, Mur Villar N. Valoración de la atención de urgencias al paciente con trauma grave. Rev Cubana Cir[revista en Internet]. 2002 [citado 30 Ene 2012];41(3): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-74932002000300009&script=sci_arttext&lng=es.
6. Quintana Díaz JC, Ali Zwiad A, López Lazo S, Vega Basulto S, Pinilla González R, Hussein Z. Herida facial por arma de fuego: presentación de un caso. Rev Cubana Estomatol[revista en Internet]. 2007[citado 8 Nov 2011];44(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000200007&lng=es&nrm=iso&lng=es.