



UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

FACULTAD DE MEDICINA

CIRUGIA MINIMAMENTE INVASORA EN EL MANEJO DEL TRAUMA ABDOMINAL CERRADO POR EXPLOSION ¿UNA ALTERNATIVA?

POR: DANIEL HERNANDO GARCIA VILLAMIZAR M.D.

DANIEL ALONSO GÓMEZ RUIZ M.D.

Tesis Presentada Facultad De Medicina De La Universidad
Militar Nueva Granada Y Al Hospital Militar Central Para
Optar Al Título Cirujano General

Asesor Epidemiológico: FERNANDO YAACOB PEÑA M.D. M.S.C.

Asesores Temáticos: WILLIAN SÁNCHEZ MALDONADO M.D. FACS.
IVAN SELIN KATIME ORCASITA M.D.

Octubre de 2011
Bogotá Colombia

DANIEL HERNANDO GARCIA VILLAMIZAR M.D.

EMAIL: homeroauto@gmail.com

CELULAR: 315 4635071

DANIEL ALONSO GOMEZ RUIZ

EMAIL: vesalius0216@yahoo.com

CELULAR : 310 7666412

DEDICATORIA

A nuestras familias

INDICE TEMÁTICO

	Pag.
1. MARCO	9
2. JUSTIFICACIÓN.....	17
3. OBJETIVOS	19
3.1 Objetivo General.....	19
3.2 Objetivo Específicos.....	19
4. MEODOLOGIA.....	20
4.1 Técnica Quirúrgica	20
4.2 Selección de Análisis	21
4.3 Criterios de inclusión para laparotomía.....	22
4.4 Criterios de inclusión en el análisis para el estudio.....	22
4.5 Criterios de exclusión para laparoscopia.....	22
4.6 Criterios de exclusión para el estudio.....	22
5. RESULTADOS.....	27
6. DISCUSIÓN	29
7. CONCLUSIONES.....	32
8. RECOMENDACIONES.....	34
BIBLIOGRAFIA.....	35

INDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Tabla de variables	24

INDICE DE IMÁGENES

	Pág.
Imagen 1. Ventanas ecográficas F.A.S.T.....	12
Imagen 2. Ejemplo del paciente del estudio.....	25
Imagen 3. Algoritmo de selección de pacientes	26

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
Gráfica 1. Distribución de los hallazgos intra operatorios en los pacientes analizados.....	28

RESUMEN

JUSTIFICACION: El abordaje diagnostico del trauma cerrado por arma de fragmentación es uno de los retos mas difíciles para el cirujano de la actualidad, debido a la complejidad de evaluar los daños causados de manera primaria, secundaria o incluso terciaria. Por la onda explosiva y la balística impredecible de los fragmentos, debido a la desafortunada oportunidad que nos ofrece nuestro conflicto podemos estudiar en este tipo de pacientes el comportamiento de estas lesiones y proponer una alternativa diagnostica.

OBJETIVO: Evaluar la introducción de la laparoscopia dentro del algoritmo diagnóstico y terapéutico en el manejo del trauma abdominal por explosión.

MATERIALES Y METODOS: Presentamos un estudio descriptivo y observación retrospectivo, donde analizamos un total de 267 pacientes, en un periodo comprendido entre enero 2008 a junio de 2009. Una muestra de 20 pacientes los cuales se llevaron a laparoscopia diagnostica como aproximación diagnostica, buscando evaluar la introducción de la laparoscopia dentro del algoritmo diagnostico y terapéutico en el manejo del trauma abdominal por explosión.

RESULTADOS: Mostramos que en nuestra población los pacientes con hallazgos positivos, se distribuyeron en presencia de hemoperitoneo (50%), hematoma del colon (40%) lesión grado II de órgano sólido (20%) lesión visera hueca (20%) siendo necesaria la conversión a laparotomía. Solamente en estos últimos 2 casos.

CONCLUSIONES: En nuestra muestra, la laparoscopia es un abordaje seguro para los pacientes y evita la realización de laparotomías no terapéuticas.

Palabras Claves: laparoscopia; trauma por explosión; abordaje diagnostico.

ABSTRACT

JUSTIFICATION The diagnosis of abdominal blast trauma is one of the most difficult challenges for the surgeon today due to the complexity of assessing the damage caused, primary secondary or even tertiary by the blast and the unpredictable ballistic fragments due to the unfortunate opportunity provided by our conflict can study in these patients the behavior of these lesions and propose an alternative diagnostic.

PURPOSE: To evaluate the introduction of laparoscopy in the diagnostic and therapeutic algorithm for the management of abdominal blast trauma

MATERIALS AND METHODS: We presented as a retrospective observational descriptive study where we analyzed of a total of 267 patients from a period from January 2008 to June 2009 a sample of 20 patients in the group of diagnostic laparoscopy was carried as a diagnostic approach seeking to evaluate the introduction of laparoscopy in the diagnosis and therapeutic algorithm in the management of abdominal blastl trauma

RESULTS: In our population showed that patients with positive findings were distributed in the presence of hemoperitoneum (50%), hematoma of the colon (40%) grade II injury in solid organ (20%) hollow viscus injury (20%) still required conversion to laparotomy only in these last 2 cases.

CONCLUSIONS: we conclude that in our sample, laparoscopy is a safe approach for patients and prevents the realization of non-therapeutic laparotomy.

Keywords: laparoscopy; blast trauma; diagnostic.