



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Carta de la salud

ISSN 1900-3560

Mayo 2020 #288

Cirugía de trauma y emergencias Especialidad indispensable para salvar vidas

Dr. Carlos A. Ordóñez.
Cirujano de Trauma y Emergencias.
Fundación Valle del Lili.

INTRODUCCIÓN

El trauma hace referencia a todas las lesiones ocasionadas por fuentes externas que amenazan la salud y la vida de las personas, como accidentes de tránsito, agresiones con arma de fuego o arma blanca, quemaduras o caídas.

Todas las víctimas de trauma, requieren atención médica especializada inmediata para controlar lesiones, evitar complicaciones y disminuir la tasa de muertes. La atención en la escena es primordial para, por ejemplo, controlar hemorragias que amenazan la vida y lograr un traslado seguro, y la atención hospitalaria especializada es esencial para un manejo definitivo de la condición de los pacientes.



Las emergencias quirúrgicas, por su parte, hacen referencia a procesos médico-quirúrgicos que, de no ser tratados de forma inmediata, ponen en riesgo la vida del paciente. Ejemplos de estas emergencias constituyen las peritonitis por apendicitis o divertículos perforados, complicaciones de cálculos en la vesícula biliar, inflamaciones agudas del páncreas, hernias en el abdomen no manejadas oportunamente, complicaciones abdominales del cáncer y complicaciones de cirugías recientes.

El cirujano de trauma y emergencias es el especialista que puede brindar la atención más adecuada en estos casos y dirigir los esfuerzos para mejorar el pronóstico de estos pacientes.

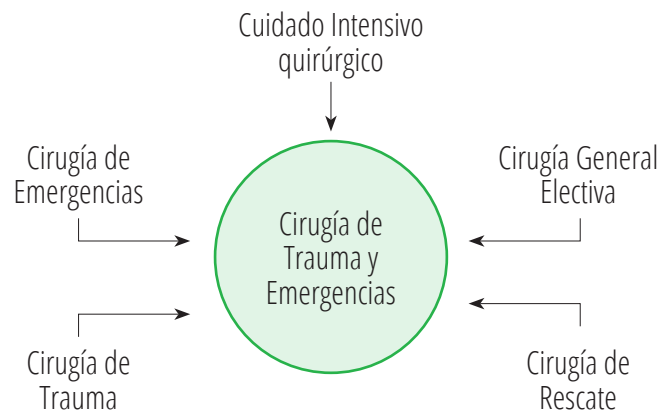
A continuación, se dan a conocer las recomendaciones que cualquier persona debería saber al momento de reaccionar y apoyar la atención de una víctima de trauma; además de reconocer los diferentes escenarios en los cuales se puede tener contacto con el cirujano de trauma y las habilidades que este especialista posee en pro de salvaguardar la vida.

¿Qué es la cirugía de trauma y emergencias?

La cirugía de trauma y emergencias fue creada con el fin de mejorar la atención de los pacientes con trauma y patologías quirúrgicas complejas, de la siguiente manera:

- 1. Cirugía de trauma:** para pacientes traumatizados (*lesiones de causa externa, caídas, accidentes de tránsito, grandes quemaduras, heridas por arma de fuego o arma corto punzante*).
- 2. Cirugía de emergencia:** para aquellas emergencias quirúrgicas no traumáticas (*peritonitis, colecistitis, apendicitis, pancreatitis, diverticulitis, etc.*).
- 3. Cirugía general electiva:** para patologías que necesitan ser intervenidas previamente a la aparición de complicaciones (*colecistitis o cálculos en la vesícula, hernias y defectos grandes de la pared abdominal, etc.*).
- 4. Cirugía de rescate:** permite el manejo de complicaciones quirúrgicas derivadas de otras subespecialidades (*peritonitis o inflamación del peritoneo, infecciones, complicaciones post-quirúrgicas, fístulas intestinales, etc.*).
- 5. Cirugía de cuidado intensivo quirúrgico:** permite el manejo de pacientes críticamente enfermos derivados del trauma y las emergencias quirúrgicas en las Unidades de Cuidado Intensivo, realizando un manejo integral e interdisciplinario.

Fig. 1 Pilares de la Cirugía de Trauma y Emergencias



¿Cuáles son los procedimientos que se realizan en la cirugía de trauma y emergencias?

En la cirugía de trauma y emergencias se realizan múltiples procedimientos especializados, entre los cuales se destacan:

- **Laparotomía:** abrir el abdomen para controlar hemorragias en casos de heridas, o infecciones, como la peritonitis.
- **Toracotomía y esternotomía de resucitación:** abrir el tórax para reanimar directamente el corazón.
- **Control de hemorragias con balón de oclusión aórtica endovascular – REBOA:** inflar un balón en la aorta para impedir que se desangren los pacientes.
- **Cirugía laparoscópica avanzada:** abrir pequeños segmentos del abdomen para introducir una cámara y un instrumento y corregir defectos, controlar hemorragias o infecciones, sin necesidad de abrir todo el abdomen o el tórax.
- **Cirugía compleja de pared abdominal:** reparación de hernias grandes o de complicaciones asociadas.
- **Manejo integral del paciente politraumatizado** en la Unidad de Cuidado Intensivo.

Los anteriores procedimientos, aunque podrían ser invasivos y drásticos, son realizados diariamente en el mundo, como estrategias para el control del trauma que diferencian entre la vida y la muerte de los pacientes.

Cirugías como la laparotomía, la toracotomía o cirugías complejas de las cavidades, permiten al cirujano estar en contacto directo con el órgano lesionado, dando la oportunidad de reparación y control de los daños. Adicionalmente, en el manejo agudo del trauma también se puede realizar el control endovascular de una posible área con hemorragia no controlable y simultáneamente dar soporte hemodinámico. Esto es un avance tecnológico, en el complejo manejo del trauma, que ha contribuido a salvar vidas con procedimientos menos invasivos.

Lo anterior requiere un equipo multidisciplinario integrado con otras especialidades médico-quirúrgicas con el fin de lograr el mejor manejo en pacientes críticamente enfermos. El éxito en estos procedimientos depende en gran medida de la disponibilidad en las instituciones de salud de equipos, insumos y personal capacitado.

¿En qué situaciones es necesaria la atención del servicio de Cirugía de Trauma y Emergencias?

En casos de trauma severo como los ya mencionados: caídas de altura, accidentes de tránsito en los que hay lesiones graves, heridas por arma de fuego o arma blanca y grandes quemaduras, entre otros. Además, en casos de emergencias médicas que requieren cirugía, como apendicitis, peritonitis, cálculos en la vesícula complicados y hernias grandes en el abdomen, entre muchos otros escenarios.

Generalmente los pacientes son admitidos por el servicio de urgencias, donde el médico de urgencias hará contacto directo con el cirujano para que el paciente sea valorado.

¿Cómo identificar una emergencia traumática o quirúrgica?

Hasta este momento, se ha planteado la importancia e integralidad del cirujano de trauma y emergencias. Sin embargo, en gran parte de los eventos traumáticos, los primeros minutos son vitales para el pronóstico de las víctimas y por ello es importante conocer los siguientes conceptos y recomendaciones en la atención del trauma.

- **Emergencia traumática:** es más fácil de identificar y, dependiendo del tipo de lesión, se podrá determinar el riesgo de cada paciente. Frente a traumatismos siempre debe evaluarse la presencia de sangrados que puedan comprometer la vida, traumatismos en la cabeza que puedan causar pérdida de la conciencia o adormecimiento, presencia de objetos contundentes en las heridas (*en estos casos, no retirarlos*), dificultad para respirar, deformidades en el cuerpo (*como huesos rotos o masas que aparecen repentinamente*), hinchazón excesiva, entre otros. En todas las circunstancias, si se conoce que hubo algún tipo de trauma y algún signo de alarma, debe buscarse atención médica inmediata.
- **Emergencia quirúrgica:** las manifestaciones son variables y dependen de la naturaleza de las enfermedades que causan estas emergencias. Entre los signos más comunes están: dolor abdominal intenso, abdomen distendido, fiebre, sudoración profusa, alteración del estado de conciencia (*el paciente parece dormido*), intolerancia al consumo de alimentos, vómito de sangre o sangre en las heces. En ocasiones pueden existir antecedentes de enfermedades como diverticulosis del colon, cálculos en la vesícula o cáncer, o la realización reciente de alguna cirugía abdominal. Si sospecha de estar frente a una emergencia de este

tipo, debe acudir al servicio de urgencias lo más pronto posible.

¿Qué hacer en caso de una emergencia traumática o quirúrgica?

En caso de ser testigo de algún escenario de trauma, lo primero que debe hacer es mantener la calma, identificar exactamente la localización en que se encuentra y ponerse fuera de peligro. Por ejemplo, si se ha presentado un accidente en un área de construcción donde pueden caer objetos de grandes alturas, podría sufrir algún trauma con los materiales de esa escena. A pesar de la buena voluntad, debe procurarse la autoseguridad. Luego, debe comunicarse con la línea de emergencia de la ciudad e indicar las condiciones del accidente o la urgencia, y la dirección donde se produjo; esto es muy importante para que la ayuda llegue lo más pronto posible; debe dar información detallada y mantenerse en línea con quien conteste, esta persona tiene conocimientos en atención pre-hospitalaria y puede indicar qué hacer en la situación específica en la que se encuentra el paciente.

Mientras espera la ambulancia, no se aleje del paciente y trate de encontrar y tener disponible los documentos de identificación del mismo. Si ha recibido alguna capacitación en técnicas de control de sangrado, haga compresión directa sobre la herida con algún material que no esté contaminado, como una toalla o una tela limpia. Si el sangrado persiste, mantenga la calma. A pesar de que la sangre y la situación lo puede asustar, las primeras maniobras pueden hacer la diferencia. Si persiste el sangrado y conoce la técnica, aplique un torniquete. No obstante, si desconoce estas técnicas o no tiene a la mano elementos básicos de protección personal como guantes o tapabocas, evite el contacto con sangre o secreciones del herido ya que esto podría afectar su salud y la de los demás; evite movilizar al paciente o tomar medidas desesperadas en medio de la angustia.

Una buena idea es participar en cursos dirigidos a los ciudadanos para aprender a actuar frente a situaciones de emergencia; es útil, además, desplazarse con kits pequeños, que no pesan ni ocupan mucho espacio, con elementos básicos como tapabocas, guantes, gafas y otros materiales como torniquete, compresas, gasas o medicamentos analgésicos que podrían usarse si conoce el correcto uso de estos.

Una vez llega la ambulancia, debe permitir que el personal de atención pre-hospitalaria realice su trabajo para trasladar al paciente al sitio de atención más cercano, con capacidad de tratar estas emergencias. El primer contacto en la sala de urgencias será con el médico general o emergenciólogo, quien tiene el criterio para determinar si el paciente requiere la atención del cirujano de trauma y emergencias. En ese momento, se realiza

la evaluación inicial para detectar posibles lesiones que podrían comprometer la vida en cuestión de minutos u horas. Si la persona tiene alguna herida de gravedad, será dirigida al cirujano de trauma y emergencias que asume el manejo integral, para un diagnóstico y tratamiento oportuno en pro de salvaguardar la vida.

¿Cuál es el papel del cirujano de trauma y emergencias en la atención de los pacientes?

El cirujano de trauma y emergencias no sólo hace la cirugía o procedimientos necesarios, sino que se encarga de la reanimación de los pacientes (*reponer la sangre que haya perdido o mejorar la condición de pacientes con infecciones severas*), vigilar el seguimiento estricto de los protocolos para patologías quirúrgicas y manejo de pacientes que necesiten ser ingresados a una Unidad de Cuidado Intensivo. Esta evaluación es de vital importancia ya que se trata de personas con muy delicado estado de salud, que necesitan una vigilancia estricta, con tratamiento intensivo, para mejorar y posteriormente recibir tratamientos definitivos. En estas condiciones se puede tener confianza de que está siendo estudiado por personal calificado, se le están haciendo los exámenes que permiten descartar o detectar daños en el abdomen, tórax, vasos arteriales o venosos periféricos.

Para lograr el éxito de los profesionales de esta especialidad, son necesarias decisiones y el tiempo correcto, empleado desde el inicio del trauma. La labor que se hizo identificando al paciente, solicitando una pronta ayuda, los primeros auxilios y el traslado oportuno, son las principales herramientas para que el cirujano de trauma y emergencias pueda actuar con excelentes resultados.

En conclusión, la cirugía de trauma y emergencias es una especialidad que juega un papel muy importante en clínicas y hospitales, en el manejo de pacientes con trauma grave o emergencias quirúrgicas que además, pudiesen requerir de manejo en Unidad de Cuidado Intensivo.

Recomendaciones finales:

1. En caso de emergencias, lo primero que debe hacer es comunicarse con las líneas de emergencias locales: **122 (emergencias) o 123 (policía nacional)**. Brindar claramente la ubicación donde se encuentra y las condiciones del herido o enfermo. En muchas ocasiones, los agentes podrán indicar qué hacer mientras llega la ayuda profesional.
2. La comunidad puede prepararse en la asistencia de emergencias. Existen diversos cursos gratuitos de

primeros auxilios y Stop the Bleed, curso diseñado para enseñar a personal que no sea del área de la salud, a aplicar correctamente un torniquete y detener el sangrado en la escena del trauma.

3. Siempre deben dirigirse al hospital más cercano y adecuado en la atención del trauma grave. No necesariamente el más cercano es el mejor para la atención de pacientes graves, es necesario tener en cuenta este factor a la hora de hacer el traslado del paciente.
4. Es importante que los cirujanos conozcan que existe una subespecialidad en Cirugía de Trauma y Emergencias, que maneja este tipo de pacientes graves. Entre más cirujanos se formen en esta especialidad más se mejorará la calidad de atención del trauma y emergencias quirúrgicas.
5. **Cali es una de las ciudades más violentas del mundo, actualmente ocupa el puesto 31 en el ranking mundial**, con una tasa de homicidios cercana a los 50 por 100.000 habitantes, muy por encima del promedio nacional (*24 por 100.000 habitantes*). Además, se estima que por cada homicidio hay aproximadamente 4 heridos más. Afortunadamente la ciudad tiene instituciones que cuentan con especialistas en Cirugía de Trauma y Emergencias, apoyados por equipos multidisciplinarios compuestos por emergenciólogos, enfermeros, terapeutas e intensivistas, además del apoyo tecnológico e insumos necesarios, para un oportuno e integral manejo, con el fin de disminuir las complicaciones y la mortalidad.

COMITÉ EDITORIAL

- Dra. Marcela Granados • Dra. Diana A. Prieto
- Dr. Jorge M. Madriñán • Dra. Zamira Montoya
- Dr. César A. Arango • Dr. Luis A. Escobar
- Dr. Fernando Sanabria • Dra. Mónica A. Villegas
- Enfermera, Julia A. Leal • Nutricionista, Jeannina Escalante Flórez
- Coordinadora de Comunicaciones, María Isabel Sánchez
- Comunicadora, Vanessa Anturi • Abogado, Camilo A. García
- Comunicadora, Margarita Londoño Vélez

Dirección: Cr. 98 # 18-49
Tel: 331 9090 - Santiago de Cali
E-mail: cartadelasalud@fv.org.co
Citas: centraldecitas@fv.org.co
Versión digital disponible en
www.valledelili.org/cartadelasalud

Diagramación: Alejandra Ayala Camacho

Síguenos en:  fvcali  fvltv  @FVLCat  @fundacionvalledelili  Fundación Valle del Ili

Esta publicación de 40.000 ejemplares es cortesía de:



El País



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.