

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

MANEJO LAPAROSCÓPICO DE TRAUMA PENETRANTE EN TÓRAX Y ABDOMEN. REPORTE DE UN CASO.

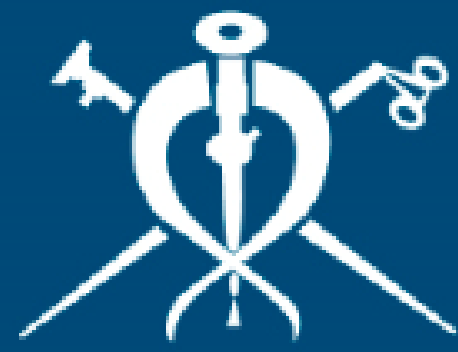
CAMACHO JAIMES ES, PANTOJA VAZQUEZ MG, VILLANUEVA BARDALES BL, GUTIERREZ BANDA CA,
MORALES FLORES C, MAYA LAGUNA FA, GODINEZ VIDAL AR.



CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

MANEJO LAPAROSCÓPICO DE TRAUMA PENETRANTE EN TÓRAX Y ABDOMEN. REPORTE DE UN CASO.



CAMACHO JAIMES ES, PANTOJA VAZQUEZ MG, VILLANUEVA BARDALES BL,
GUTIERREZ BANDA CA, MORALES FLORES C, MAYA LAGUNA FA, GODINEZ VIDAL AR.

Introducción

- El trauma es la principal causa de mortalidad en pacientes menores de 35 años.

Material y métodos

- El traumatismo cerrado representa del 78.9 % al 95.6 % de las lesiones en todo el mundo.

Resultados

- Entre el 9 y el 14.9% de todos los casos de trauma involucran el abdomen.

Resultados

- La laparotomía es el abordaje estándar para el traumatismo abdominal, pero se asocia con una morbilidad que oscila entre el 20 y el 22%.

Conclusiones

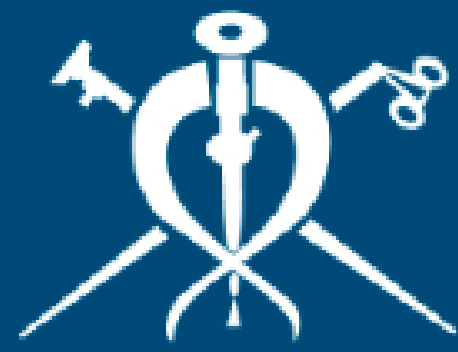
- Describir el caso de un trauma doble penetrante en tórax y abdomen resuelto por laparoscopia.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

MANEJO LAPAROSCÓPICO DE TRAUMA PENETRANTE EN TÓRAX Y ABDOMEN. REPORTE DE UN CASO.



CAMACHO JAIMES ES, PANTOJA VAZQUEZ MG, VILLANUEVA BARDALES BL,
GUTIERREZ BANDA CA, MORALES FLORES C, MAYA LAGUNA FA, GODINEZ VIDAL AR.

Introducción

- Masculino de 17 años que ingresa a urgencias con herida por arma punzocortante en tórax. Antecedente de alcoholismo, tabaquismo y consumo de marihuana de manera ocasional.

Material y métodos

- Inicia su padecimiento al ser agredido por terceras personas con arma blanca en la región del tórax. A su ingreso con taquicardia, hemodinámicamente estable, en estado etílico, desorientado, con herida de 3 cm en sexto espacio intercostal línea axilar anterior, abdomen blando depresible sin datos de irritación peritoneal.

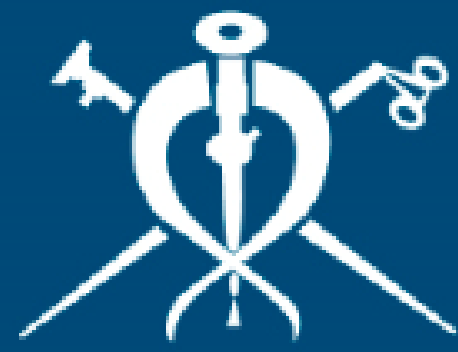
Resultados

- Tomografía simple de abdomen con presencia de lesión en diafragma del lado izquierdo.

Resultados

- Se integra diagnóstico de trauma doble penetrante en tórax y abdomen con estabilidad hemodinámica por lo que se propone laparoscopia diagnóstica.

Conclusiones



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

MANEJO LAPAROSCÓPICO DE TRAUMA PENETRANTE EN TÓRAX Y ABDOMEN. REPORTE DE UN CASO.

CAMACHO JAIMES ES, PANTOJA VAZQUEZ MG, VILLANUEVA BARDALES BL,
GUTIERREZ BANDA CA, MORALES FLORES C, MAYA LAGUNA FA, GODINEZ VIDAL AR.



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

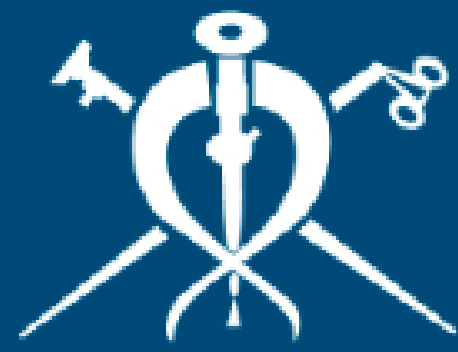
- Se realiza laparoscopia identificando lesión diafragmática con herniación de epiplón a través de ella, lesión hepática grado I en segmento 3, lesión gástrica grado I de aproximadamente 3 mm en cuerpo, lesión diafragma izquierdo grado III.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

MANEJO LAPAROSCÓPICO DE TRAUMA PENETRANTE EN TÓRAX Y ABDOMEN. REPORTE DE UN CASO.



CAMACHO JAIMES ES, PANTOJA VAZQUEZ MG, VILLANUEVA BARDALES BL,
GUTIERREZ BANDA CA, MORALES FLORES C, MAYA LAGUNA FA, GODINEZ VIDAL AR.

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

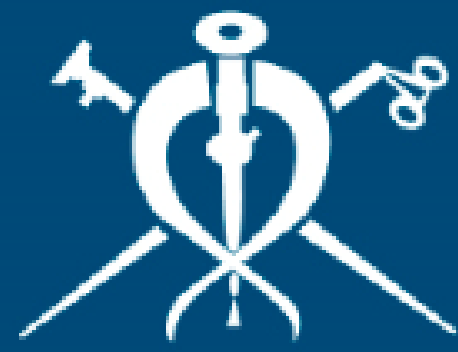
- Se reduce el epiplón contenido en la lesión diafragmática y se introduce laparoscopia a través de la herida observando hemotorax en aproximadamente 50cc, se aspira, sin evidenciar más lesiones, se realiza cierre primario del diafragma con puntos simples extracorpóreos de Polipropileno 0.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

MANEJO LAPAROSCÓPICO DE TRAUMA PENETRANTE EN TÓRAX Y ABDOMEN. REPORTE DE UN CASO.

CAMACHO JAIMES ES, PANTOJA VAZQUEZ MG, VILLANUEVA BARDALES BL,
GUTIERREZ BANDA CA, MORALES FLORES C, MAYA LAGUNA FA, GODINEZ VIDAL AR.



Introducción

Ventajas del uso de laparoscopia en trauma

La alta incidencia de injurias abdominales asociadas, le dan a la laparoscopia diagnóstica una ventaja sobre la toracoscopia.

Puede tratar por vía laparoscópica tanto la lesión diafragmática como la de otros órganos intrabdominales.

Cuando se comprueba la lesión diafragmática, es posible pasar la óptica a través de la misma y evaluar lesiones intratorácicas.

Material y métodos

Resultados

Desventajas del uso de laparoscopia en trauma

Existe hasta un 15% de heridas que pueden pasar desapercibidas, fundamentalmente en heridas posteriores.

Riesgo de instalación de un neumotórax hipertensivo al realizar el neumoperitoneo, si bien este es bajo 0.01%.

Resultados

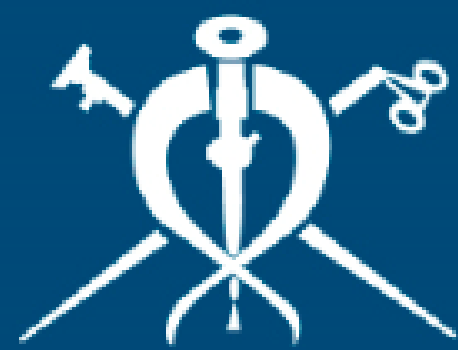
Conclusiones



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



MANEJO LAPAROSCÓPICO DE TRAUMA PENETRANTE EN TÓRAX Y ABDOMEN. REPORTE DE UN CASO.

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

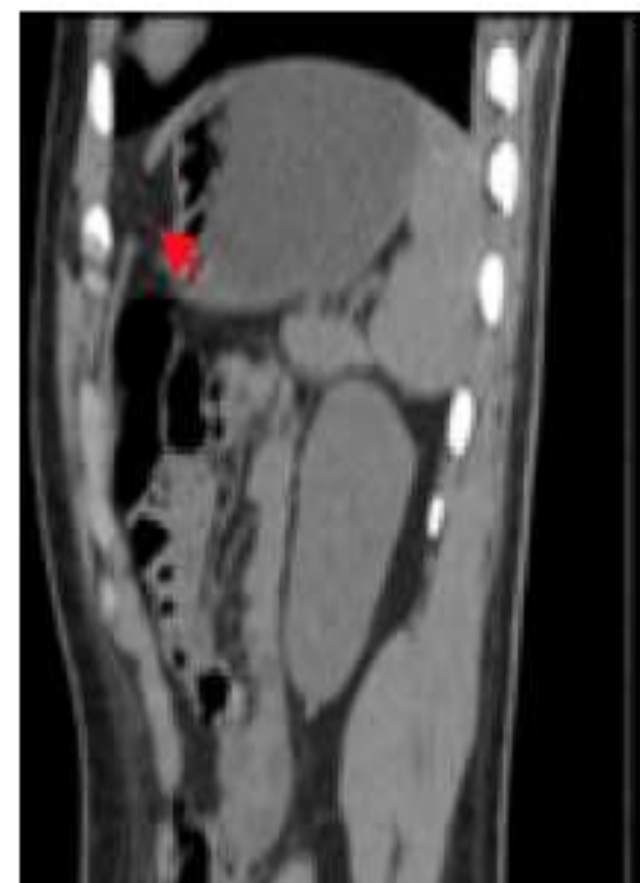
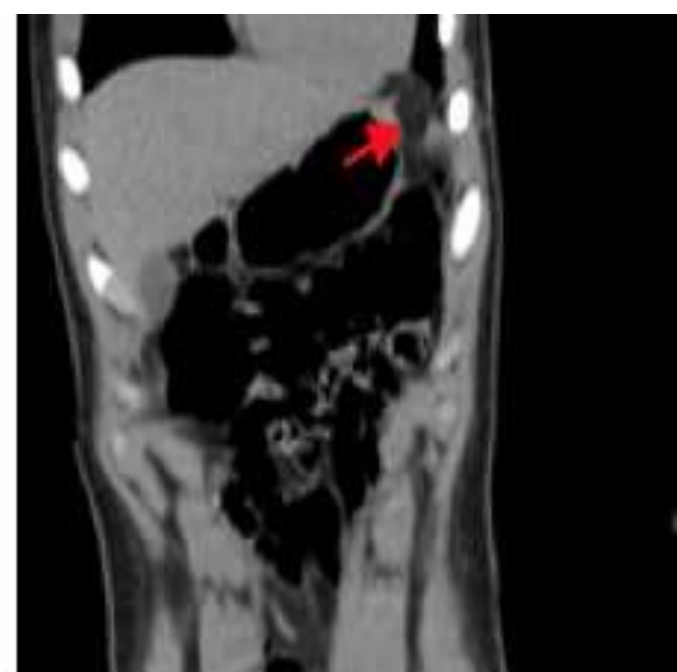
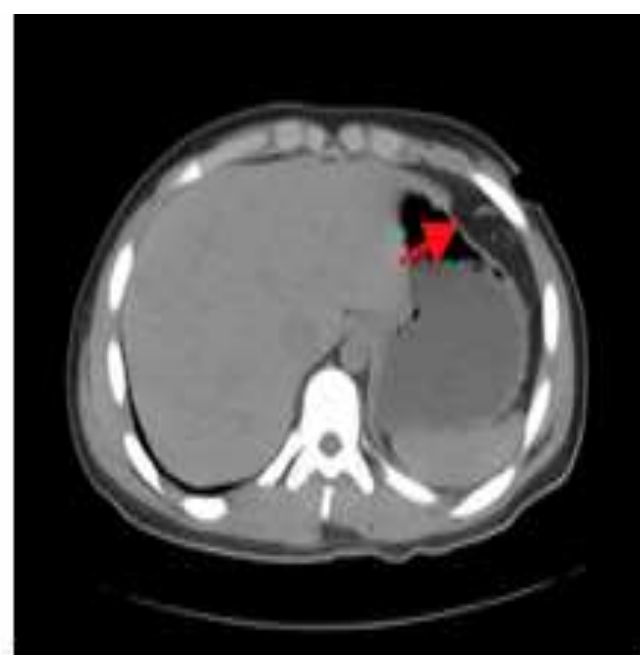


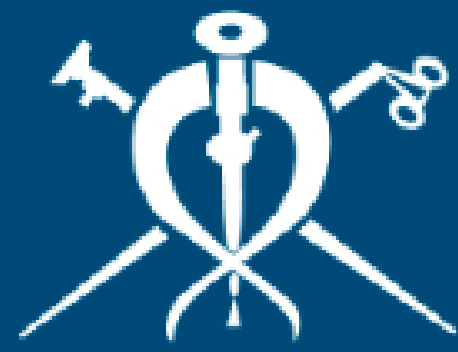
Figura 1. TAC simple de abdomen, lesión diafragmática (flecha roja).



Figura 2 puertos de trabajo facilitan la triangulación para realizar la rafia del diafragma y la revisión sistemática de la cavidad



Figura 3. Lesion diafragmática



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

MANEJO LAPAROSCÓPICO DE TRAUMA PENETRANTE EN TÓRAX Y ABDOMEN. REPORTE DE UN CASO.



CAMACHO JAIMES ES, PANTOJA VAZQUEZ MG, VILLANUEVA BARDALES BL,
GUTIERREZ BANDA CA, MORALES FLORES C, MAYA LAGUNA FA, GODINEZ VIDAL AR.

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- La laparoscópica diagnóstica es una herramienta útil y con ventajas sobre la laparotomía exploradora cuando está indicada.
- No es el tratamiento de elección en Trauma, se debe seleccionar bien a los pacientes candidatos para este abordaje y siempre considerar sus limitantes para no retrasar el manejo definitivo de las lesiones asociadas.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ