



Lesiones abdominales por onda expansiva: Lo que los médicos deben saber

Spanish translation of "Blast Injuries: Abdominal Blast Injuries"

(<http://emergency.cdc.gov/masscasualties/blastinjury-abdominal.asp>)

Antecedentes

Las lesiones abdominales por onda expansiva son una importante causa de lesiones y muerte. Se desconoce la incidencia real de las lesiones abdominales por onda expansiva. La incidencia y la clínica de este tipo de lesiones variarán significativamente según el paciente y la naturaleza de la explosión. Las explosiones subacuáticas conllevan un riesgo significativamente mayor de lesión abdominal. Los niños son más propensos a sufrir lesiones abdominales durante incidentes explosivos debido a las características de su anatomía. (Para obtener información adicional, por favor remítase a la hoja informativa "Lesiones por onda expansiva en los niños: Lo que los médicos no pediatras deben saber").

Presentación clínica

Las secciones del tubo gastrointestinal que contienen gases son las más vulnerables a los efectos de las ondas expansivas primarias. Esto puede causar la inmediata perforación del intestino, hemorragias (desde petequias pequeñas hasta hematomas grandes), obstrucción de las venas mesentéricas, laceraciones de órganos sólidos y rotura testicular. Se debe sospechar la presencia de lesiones abdominales por onda expansiva en toda persona expuesta a una explosión que manifieste dolores abdominales, náusea, vómito, hematemesis, dolor rectal, tenesmus, dolor testicular, hipovolemia inexplicable o cualquier signo indicativo de síndrome abdominal agudo. Puede no haber signos clínicos sino hasta después de iniciadas las complicaciones:

- La presentación clínica de la lesión abdominal por onda expansiva puede ser evidente, o sutil y variable, y podría incluir: dolor abdominal, dolor al rebote, contractura abdominal, ruidos hidroaéreos abdominales ausentes, náusea y vómito, fiebre, y signos y síntomas de hipovolemia o hemorragia. Las víctimas de explosiones en espacios cerrados son susceptibles de sufrir más lesiones primarias por onda expansiva, entre ellas la lesión abdominal.
- Las lesiones abdominales predominantes entre los sobrevivientes después de la explosión comprenden traumatismo estándar penetrante y cerrado (lesiones secundarias y terciarias por onda expansiva), pero también incluyen lesiones primarias por onda expansiva que van desde isquemia secundaria hasta embolia gaseosa arterial.
- Las lesiones abdominales son especialmente graves en explosiones subacuáticas; el radio letal de una explosión subacuática es aproximadamente tres veces mayor que el de una explosión similar en el aire porque las ondas se propagan con más rapidez y demoran más en perder energía con la distancia debido a la incomprensibilidad relativa del agua.
- Los niños son más propensos a las lesiones abdominales por onda expansiva debido a que tienen:
 - paredes más pequeñas y flexibles que ofrecen menos protección,
 - paredes abdominales delgadas que ofrecen menos protección,

Lesiones abdominales por onda expansiva: Lo que los médicos deben saber

(continuación de la página anterior)

- órganos proporcionalmente más grandes que los hacen más vulnerables a las lesiones, especialmente en el hígado y el bazo.
- Entre las lesiones abdominales por onda expansiva más comunes se encuentran las lesiones:
 - Primarias: hemorragia y perforación abdominal (el colon es más vulnerable a la perforación).
 - Secundarias: trauma abdominal penetrante y cerrado.
 - Terciarias: trauma abdominal penetrante y cerrado.
 - Cuaternarias: lesión por aplastamiento en el abdomen y la pared abdominal.

Evaluación diagnóstica

- Los procedimientos diagnósticos son similares a los del traumatismo abdominal estándar penetrante y cerrado.
 - Exploraciones abdominales en serie, debido a que la presentación puede ser tardía; los exámenes en serie pueden ser difíciles de realizar en los niños pequeños.
 - Estudios de laboratorio.
 - Estudios radiológicos: aire libre, oclusión intestinal inexplicada, hematoma/hemorragia intrabdominal, contusión/laceración de órgano sólido, absceso intrabdominal.

Tratamiento inicial

- Practicar evaluación primaria y estabilización inicial (vías respiratorias, respiración, circulación o ABC, por sus siglas en inglés) como se realiza en todos los pacientes con traumatismo.
- No administrar nada por la boca.
- Evitar la extracción de objetos penetrantes en la sala de emergencias (realizar intervención quirúrgica debido al riesgo de hemorragia).
- Administrar antibióticos y vacuna contra el tétanos.
- Realizar exámenes en serie y monitoreo de laboratorio.
- Estudios radiológicos: radiografías abdominales simples, tomografía axial computarizada (TAC), ecografía centrada en la evaluación del trauma (*Focused Abdominal Sonography for Trauma* o FAST, por sus siglas en inglés).

Manejo del paciente

- Asumir un alto nivel de sospecha de lesiones abdominales no detectadas o tardías; que incluya exámenes en serie, seguimiento cuidadoso e instrucciones estrictas para regresar en caso de manifestación de signos o síntomas de lesión abdominal después del alta hospitalaria.
- Hacer remisión adecuada a un centro de traumatología según sea necesario.

Esta hoja informativa forma parte de una serie de materiales elaborados por los CDC para los médicos sobre las lesiones por onda expansiva.

Para obtener más información, visite <http://emergency.cdc.gov/masscasualties>, o llame a los CDC al 800-CDC-INFO (inglés y español) o llame al 888-232-6348 (TTY).