Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI<http://revistacunori.com>DOI: <https://doi.org/10.36314/cunori.v3i1.92>

ISSN: 2617- 474X (impresa) / 2617- 4758 (en línea)

Como citar el resumen

Castillo, K., Fu, A. & Retana, R. (2019). Enfoque médico transdisciplinario en la práctica clínica: trauma raquimedular. Congreso Trifinio 2018. ASOMECH Chiquimula, Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI, 3(1), 153-154. DOI: <https://doi.org/10.36314/cunori.v3i1.92>

Resumen del XXIV Congreso Trifinio 2018 “Enfoque médico transdisciplinario en la práctica clínica”. ASOMECH Chiquimula, Guatemala.**P2 -Trauma Raquimedular****Raquimedular trauma**

Escrito por Katherine Castillo*, conferencista Alejandro José Fu, Coordinador del congreso Ronaldo Retana

Centro Universitario de Oriente –CUNORI, Universidad de San Carlos de Guatemala

Recibido: 16 de diciembre de 2018 / Revisión: 15 de enero de 2019 / Aceptado: 15 de febrero de 2019

Disponible en internet el 30 de agosto de 2019

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: darcv@outlook.com

Resumen

El trauma raquimedular se define como una lesión traumática que afecta diferentes estructuras cartilaginosas, musculares, vasculares, meníngeas, radiculares y medulares de la columna vertebral a cualquier nivel; es más común en hombres que en mujeres. Los accidentes vehiculares, laborales, crímenes violentos y actividad deportiva son las causas principales de este trauma; siendo la región cervical la más frecuente donde sucede la lesión. Su fisiopatología lo divide de acuerdo a las horas en que se produce el trauma: trauma inmediato, se produce menor a dos horas, con una liberación de factores proinflamatorios; trauma agudo temprano, se da en las primeras 48 horas donde ya hay un edema vasogénico y citotóxico; trauma sub-agudo, producido en 14 días; intermedio, menor de 6 meses; y crónico, mayor de 6 meses. Sin embargo el episodio que más nos interesa es el agudo, es decir las primeras horas en que el paciente ingresa al hospital. La fisiopatología del trauma agudo tiene dos tipos de lesiones: lesiones primarias, donde hay muerte celular a nivel de los axones; lesiones secundarias, hay daño retardado o progresivo, hablando de cuestiones metabólicas, un paciente con un trauma raquimedular al momento de la anamnesis refiere, parálisis de extremidades, alteraciones de la sensibilidad, dificultad de respiración; los signos vitales presentan bradicardia, hipotensión, dolor o deformidad de la columna, parestesias o priapismo. Los dermatomas que posee el cuerpo humano son utilizados para evaluar el nivel sensorial y motor de un paciente con este tipo de trauma, si está ausente o disminuido. El tratamiento básico consiste en tener una vía aérea, mantener la presión arterial y administrar líquidos; se procede con un examen neurológico y nemotécnico, y un tratamiento quirúrgico.

Palabras clave: trauma, columna vertebral, lesión

Abstract

The spinal trauma is defined as a traumatic injury that affects different cartilaginous, muscular, vascular, meningeal, radicular and spinal structures of the spine at any level; it is more common in men than in women. Vehicle accidents, work accidents, violent crimes and sports are the main causes of this trauma; the cervical region being the most frequent where the injury occurs. Its pathophysiology divides it according to the hours in which the trauma occurs: immediate trauma, occurs less than two hours, with a release of proinflammatory factors; acute early trauma, occurs in the first 48 hours where there is already a vasogenic and cytotoxic edema; sub-acute trauma, produced in 14 days; intermediate, less than 6 months; and chronic, greater than 6 months. However, the episode that most interests us is the acute one, that is, the first hours the patient enters the hospital. The pathophysiology of acute trauma has two types of injuries: primary lesions, where there is cell death at the level of the axons; secondary lesions, there is delayed or progressive damage, speaking of metabolic issues, a patient with a spinal trauma at the time of the anamnesis refers, paralysis of extremities, alterations of sensitivity, difficulty of breathing; the vital signs present bradycardia, hypotension, pain or deformity of the spine, paresthesias or priapism. The dermatomes that the human body possesses are used to evaluate the sensorial and motor level of a patient with this type of trauma, if it is absent or diminished. The basic treatment consists of having an airway, maintaining blood pressure and administering fluids; we proceed with a neurological and mnemonic examination, and a surgical treatment.

Keywords: trauma, spine, injury

Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de **atribución**: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.