

Resumen #986

Sangrado activo en tomografía computada en el traumatismo abdominal

¹Rivas IA, ¹Guerra MC, ²Morales JI, ²Cámara H

¹Segunda Cátedra de Diagnóstico por Imágenes; ²Hospital de Urgencias; Clínica El Salvador

Persona que presenta:

Rivas IA, iarin.95@hotmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

El traumatismo es la principal causa de muerte en menores de 40 años, donde el trauma abdominal asociado a sangrado es la causa de muerte en un 40 % de los casos. La tomografía computada multidetector (TCMD) con contraste endovenoso tiene alta sensibilidad para detectar sangrado activo intraabdominal siendo la embolización una herramienta de primer orden en el manejo hemostático no quirúrgico de pacientes traumatizados.

Los objetivos del trabajo fueron demostrar la prevalencia de Sangrado Activo por TCMD con contraste endovenoso en pacientes que presentaron traumatismo abdominal, cuantificar la relación entre el Sangrado Activo y la lesión de un órgano en específico y valorar la cantidad de pacientes tratados por embolización con fines terapéuticos.

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, de corte transversal, sobre 417 pacientes con trauma abdominal y TCMD en el HUM de cordoba. Los criterios de inclusión fueron: edad mayor a 16 años con sangrado activo en TCMD por trauma abdominal. Se evaluó la prevalencia general y en relación a distintas variables (sexo, edad, órgano afectado, embolización). Los datos cuantitativos se presentan como Media +/- desvío estándar y porcentajes. los datos cualitativos son los diversos órganos lesionados por el trauma abdominal y su mayor afectación en los hombres respecto a las mujeres.

26 pacientes cumplieron los criterios de inclusión, con una edad de 29,63 +/-9,9 años, un rango de 17 – 52 años. 20 pacientes (78%) fueron de sexo masculino y el 65% del total presentaron trauma abdominal cerrado. La prevalencia general de sangrado activo en TCMD por trauma abdominal fue de 6,3 %, siendo el órgano más afectado el riñón con 7 casos (27 %). Fue necesario realizar embolización en 17 pacientes (65.3%).

La TCMD en trauma abdominal permite objetivar sangrado activo de forma rápida y precisa pudiendo localizar el origen del sangrado y el órgano lesionado. En nuestra experiencia la prevalencia de sangrado activo fue de 6.23 %. El órgano más frecuentemente lesionado fue el riñón en un 27% y en orden de frecuencia fueron las lesiones intestinales, mesentéricas y esplénicas. Se utilizó embolización como técnica hemostática en el 65.3% de los pacientes con sangrado activo.

Palabras Clave:

sangrado activo, trauma abdominal, tomografía

Active Bleeding in Computed Tomography in Abdominal Trauma

¹Rivas IA, ¹Guerra MC, ²Morales JI, ²Cámara H

¹Segunda Cátedra de Diagnóstico por Imágenes; ²Hospital de Urgencias; Clínica El Salvador

Persona que presenta:

Rivas IA, iarin.95@hotmail.com

Abstract:

Trauma is the leading cause of death in people under the age of 40; in which abdominal trauma associated with bleeding is the cause of death in 40% of the cases. Multidetector Computed Tomography (MDCT) with intravenous contrast has high sensitivity to detect intraabdominal active bleeding, being embolization a top-rated tool in nonsurgical hemostatic management of traumatized patients.

The objectives were to demonstrate the prevalence of Active Bleeding by MDCT with intravenous contrast in patients who presented abdominal trauma. To quantify the relation between Active Bleeding and the injury of a specific organ. To assess the number of patients treated by embolization for therapeutic purposes.

We carried out a retrospective, cross-sectional, descriptive study of 417 patients with abdominal trauma and MDCT in the HUM in Córdoba. The inclusion criteria were: age over 16 with active bleeding in MDCT due to abdominal trauma. General prevalence and its relation to different variables (sex, age, affected organ, and embolization) were evaluated. Quantitative data are presented as Mean +/- standard deviation and percentages. Qualitative data are the various organs injured by abdominal trauma and its greater implication in men compared to women.

The 26 patients, with an age of 29, 63 +/-9.9 years old, a range of 17-52 years, met the inclusion criteria. 20 patients (78%) were males and 65% of the total presented blunt abdominal trauma. The general prevalence of active bleeding in MDCT by abdominal trauma was 6.3%, being the kidney the most affected organ with 7 cases (27%). It was necessary to carry out embolization in 17 patients (65.3%).

MDCT in abdominal trauma allows detecting active bleeding quickly and accurately, and it also enables to identify the origin of bleeding and the injured organ. In our experience, the prevalence of active bleeding was 6.23%. The most frequently injured organ was the kidney with 27% and in frequency order were intestinal, mesenteric and splenic injuries. Embolization was used as a hemostatic technique in 65.3% of the patients with active bleeding.

Keywords:

Active bleeding, abdominal trauma, tomography.