

Imágenes

Lesiones por perdigones

M. Otero Palleiro, C. Barbagelata López, M. de la Cámara Gómez

SERVICIO DE URGENCIAS. COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO JUAN CANALEJO. LA CORUÑA

Presentamos el caso de un paciente que ingresa en el Servicio de Urgencias tras haber recibido una hora antes un disparo accidental con una escopeta de caza en el hemiabdomen derecho a una distancia aproximada de unos cinco metros. A la exploración se encuentra consciente, con palidez cutáneo-mucosa y cifras tensionales de 90/60 mmHg. Presenta una herida contusa en hipocondrio derecho con un orificio de entrada irregular de unos dos centímetros por el que asoma un fragmento de colon y varios orificios de entrada de 0,5 centímetros de diámetro; no se observan lesiones externas en el costado derecho (Figura 1). Se realiza una radiografía de tórax y parrilla costal derecha donde se objetivan múltiples perdigones localizados por todo el hipocondrio derecho y también en el hemitórax derecho (Figura 2). El paciente se inestabiliza hemodinámicamente, se trata con medidas de soporte, cobertura antitetánica y antibiótica y se practica cirugía

urgente donde se demuestra una lesión hepática por estallido con hemoperitoneo masivo y fracturas múltiples por perdigones en toda la parrilla costal derecha.

Las heridas por disparo de escopeta a distancia menor de 5 metros consisten en múltiples conductos paralelos que destruyen ampliamente la vascularización del tejido ubicado entre los conductos de la herida. Después de una herida en el tronco por una escopeta disparada a corta distancia, el examen externo del paciente, no suele revelar la gravedad de las lesiones internas presentes. A veces, el patrón de dispersión de los perdigones hace difícil determinar si el disparo se produjo a corta o a larga distancia. Cuando las postas de escopeta se encuentran muy juntas o muy separadas en el cuerpo, se suele sospechar un disparo a corta o larga distancia respectivamente. Sin embargo, en el disparo a corta distancia se produce el "efecto de bola de billar" que produce una dispersión considerable de los perdigones.

BIBLIOGRAFÍA

1- Hollerman J, Fackler ML. Balística relacionada con las heridas. En: Tintinalli JE. Medicina de Urgencias (6ª Ed). México. Mc Graw Hill, 2006; pp 1967-1974.

Correspondencia: María Otero Palleiro
Servicio de Urgencias
Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo
As Xubias, s/n
15006 La Coruña
E-mail: mercedesotero@canalejo.org
maria.mercedes.otero.palleiro@sergas.es

Fecha de recepción: 21-12-2005
Fecha de aceptación: 26-4-2006



Figura 1.



Figura 2.