

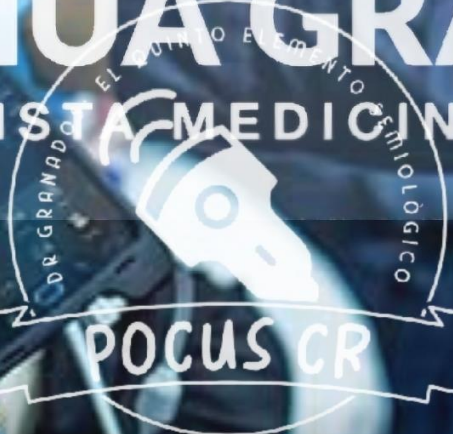


● TRAUMA ABDOMINAL ●



DR JOSHUA GRANADOS

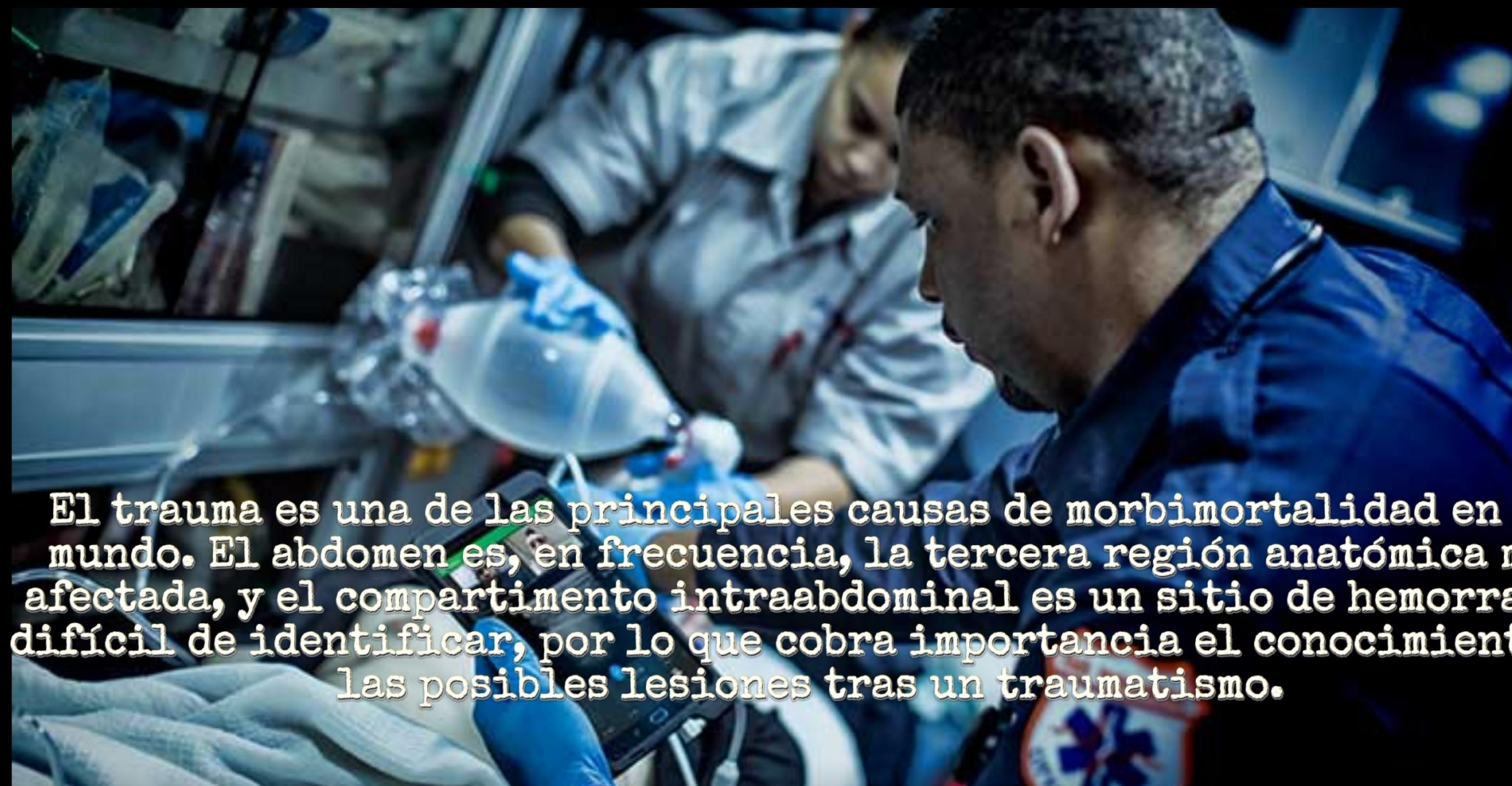
ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA



POCUS CR

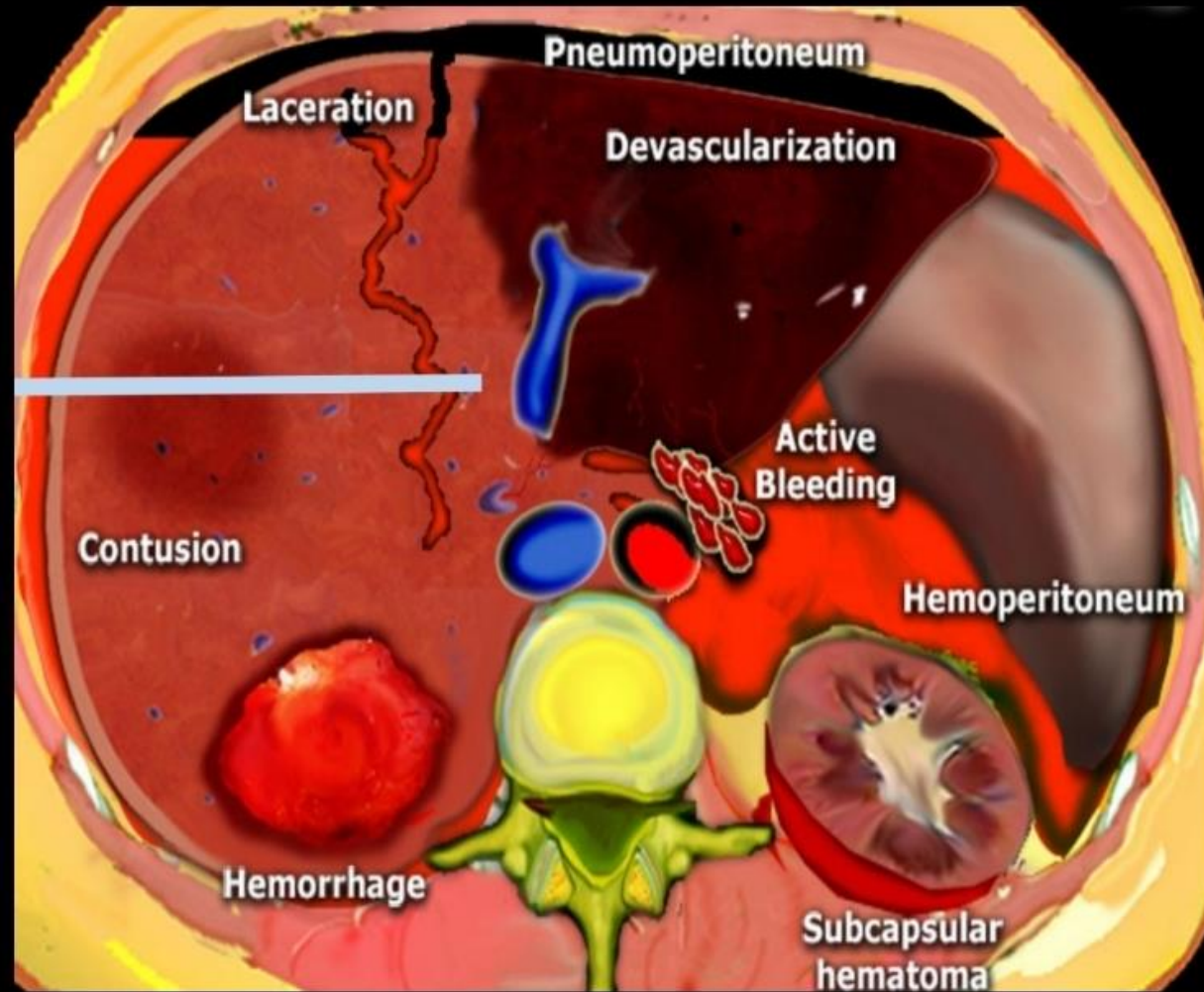
INTRODUCCIÓN

POCUS ABDOMINAL EN TRAUMA



El trauma es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. El abdomen es, en frecuencia, la tercera región anatómica más afectada, y el compartimento intraabdominal es un sitio de hemorragia difícil de identificar, por lo que cobra importancia el conocimiento de las posibles lesiones tras un traumatismo.

COMPLICACIONES TRAUMA ABDOMINAL



Objetivos de aprendizaje

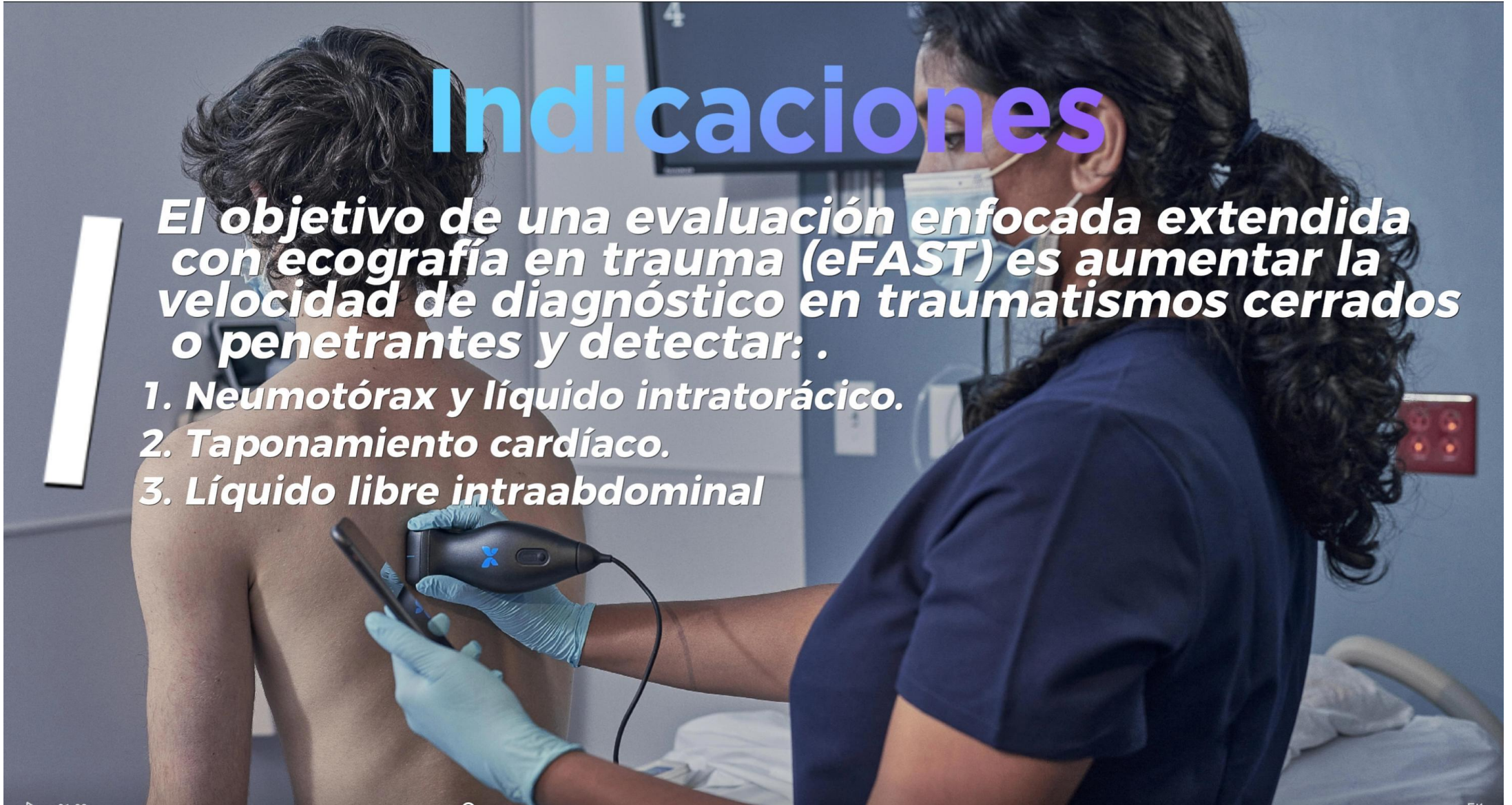
- 1. DIFERENCIAR LOS HALLAZGOS ABDOMINALES NORMALES DEL LÍQUIDO INTRAPERITONEAL LIBRE**
- 2. DESCARTAR TAPONAMIENTO**
- 3. DESCARTAR LÍQUIDO LIBRE INTRAPERITONEAL**
- 4. DESCARTAR NEUMOTÓRAX**



Indicaciones

El objetivo de una evaluación enfocada extendida con ecografía en trauma (eFAST) es aumentar la velocidad de diagnóstico en traumatismos cerrados o penetrantes y detectar: .

- 1. Neumotórax y líquido intratorácico.***
- 2. Taponamiento cardíaco.***
- 3. Líquido libre intraabdominal***



Información esencial

El examen FAST fue una de las primeras aplicaciones de POCUS.

El examen 'FAST extendido (eFAST) incluye una evaluación de los pulmones, mientras que el 'normal' (FAST) no.

Los pacientes inestables con un examen eFAST positivo deben programarse directamente para el quirófano.

Se debe realizar un eFAST durante la evaluación de la circulación y la hemorragia (durante la "C" de "ABC").

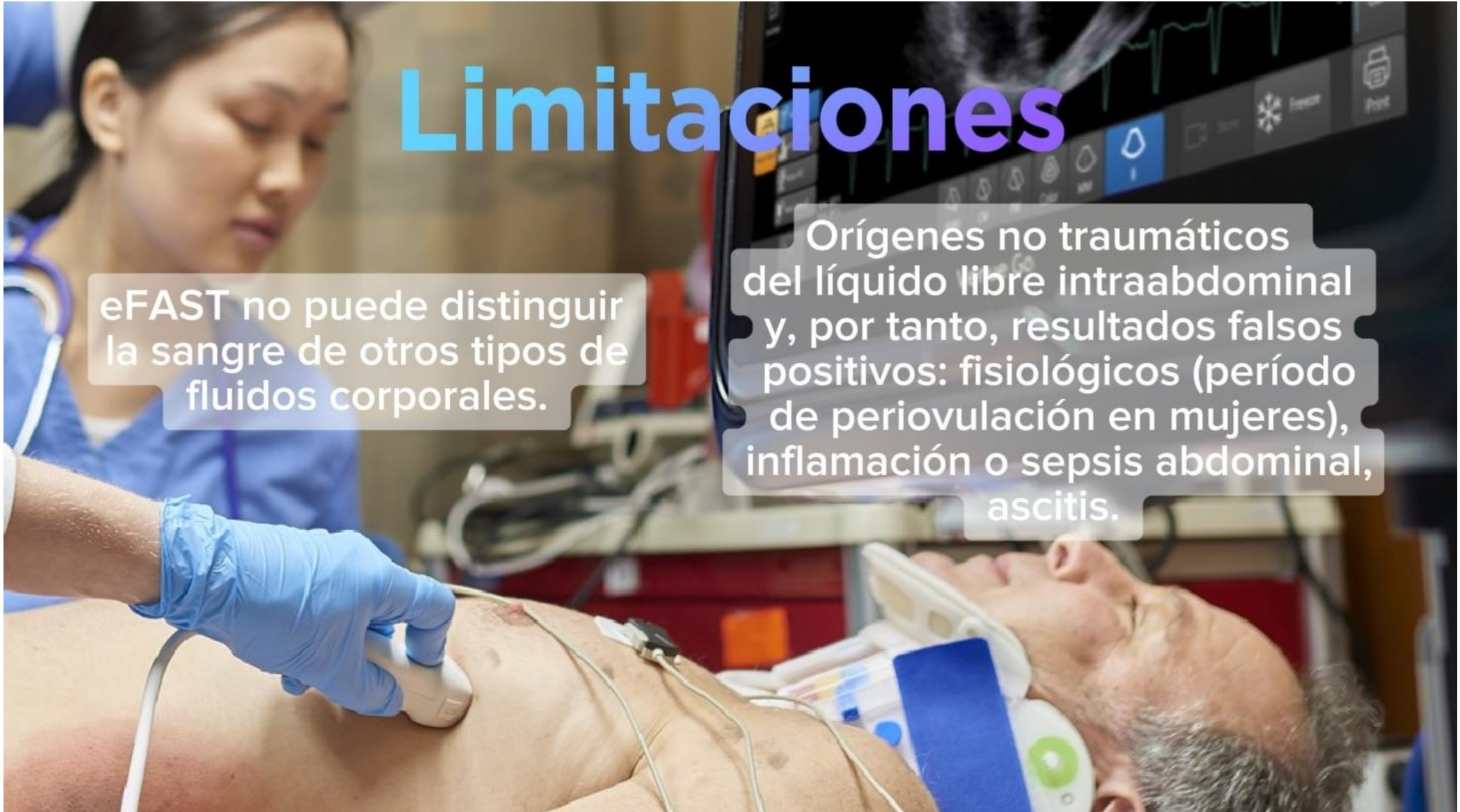
Se puede utilizar un eFAST para traumatismos contundentes y penetrantes, pero la sensibilidad de eFAST en traumatismos penetrantes mejora con exploraciones repetidas.



Limitaciones

eFAST no puede distinguir la sangre de otros tipos de fluidos corporales.

Orígenes no traumáticos del líquido libre intraabdominal y, por tanto, resultados falsos positivos: fisiológicos (período de periovulación en mujeres), inflamación o sepsis abdominal, ascitis.



Limitaciones

Una exploración eFAST positiva requerirá una cierta cantidad de sangre intraabdominal y, por lo tanto, se considera menos sensible que un TAC

Es posible obtener resultados falsos negativos. Sin embargo, se considera que la inestabilidad hemodinámica causada por una hemorragia intraabdominal es causada por una cantidad significativa de pérdida de sangre.

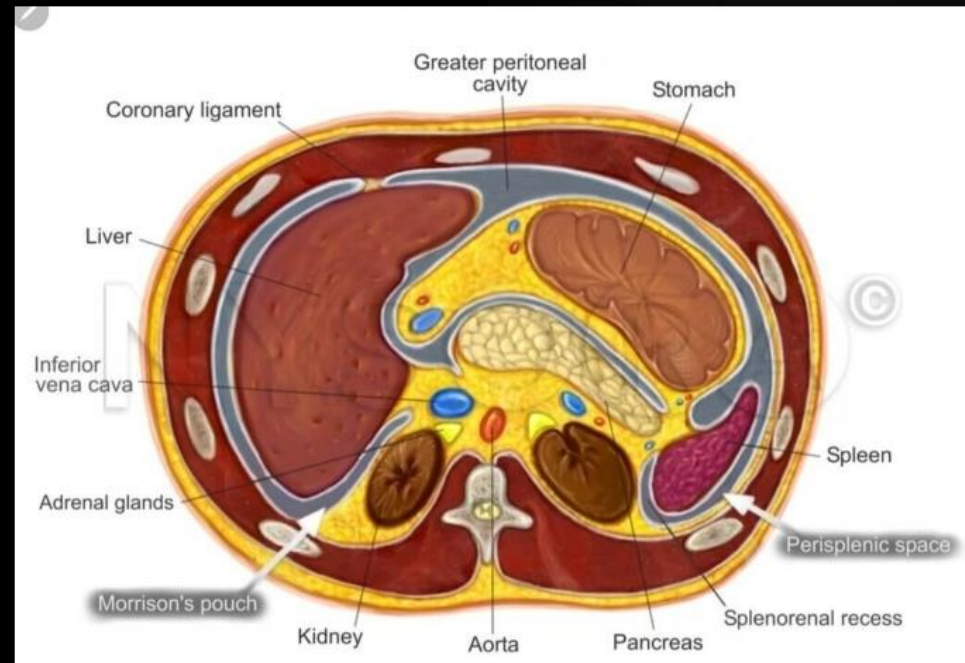
POCUS ABDOMINAL: PROTOCOLO FAST-E

SONOANATOMÍA



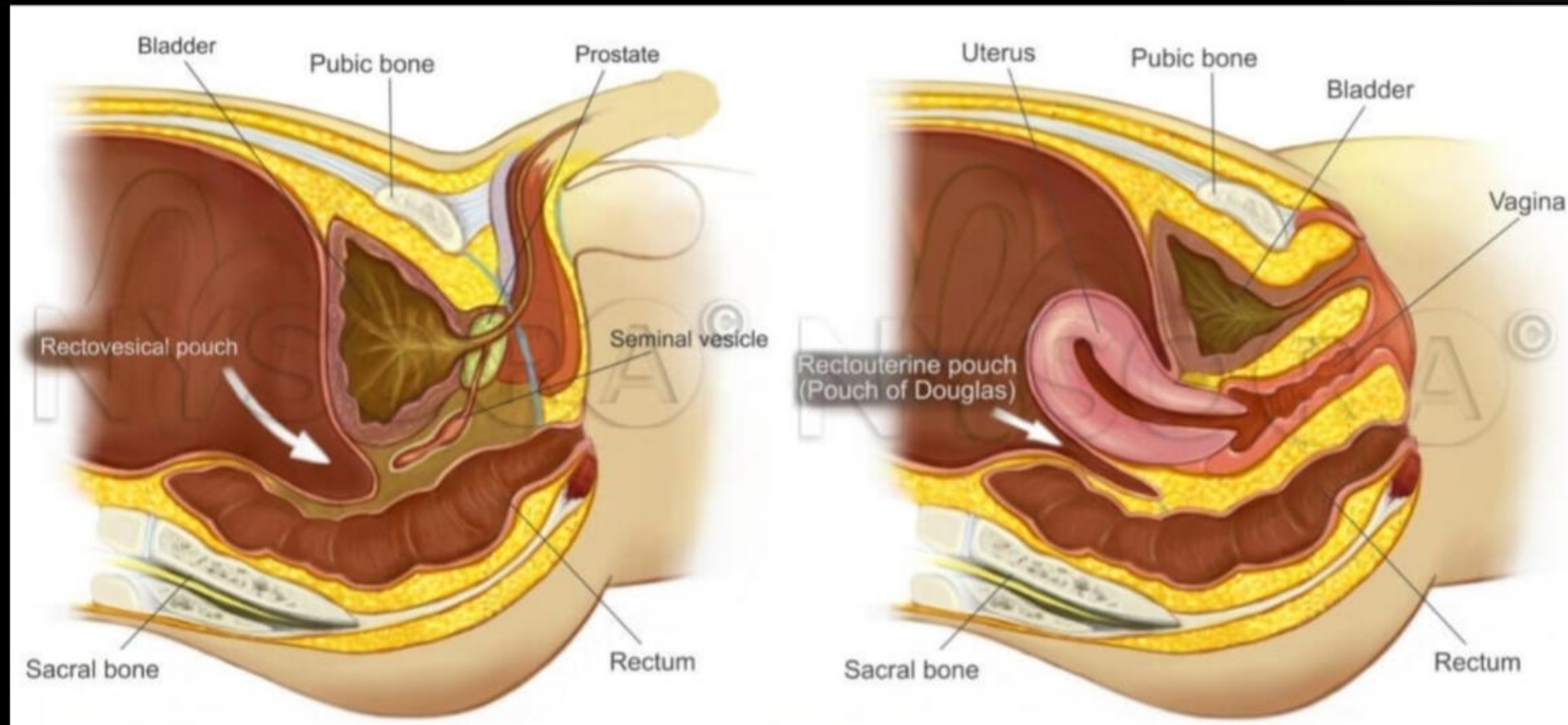
El líquido intraperitoneal tiende a acumularse en la cavidad peritoneal mayor que rodea los órganos abdominales.

Debido a la gravedad, los sitios anatómicos más probables de acumulación de líquido son el espacio entre el hígado y el riñón (bolsa de Morrison), el espacio que rodea el bazo (espacio periesplénico) o la bolsa rectovesical/rectouterina.



POCUS ABDOMINAL: PROTOCOLO FAST-E

SONOANATOMIA

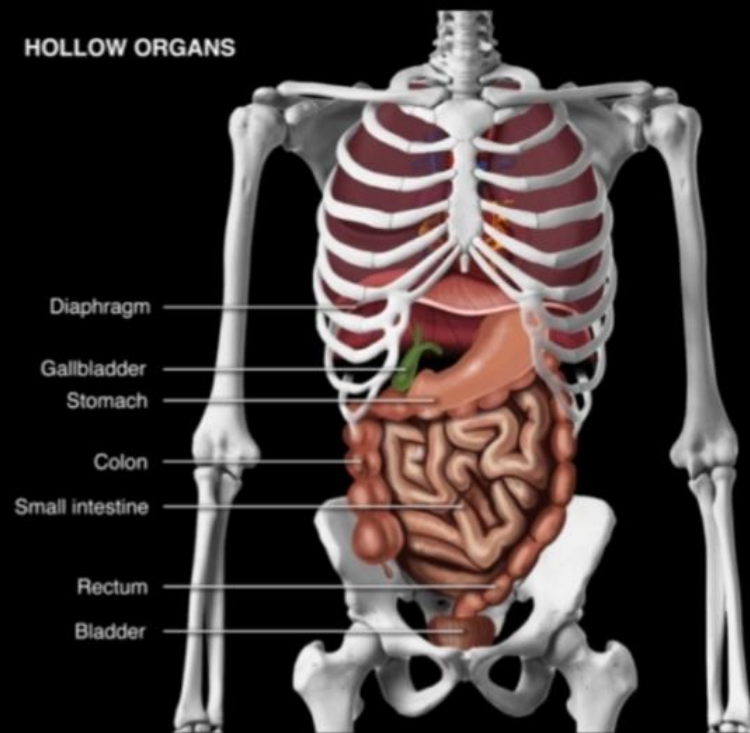


POCUS ABDOMINAL: PROTOCOLO FAST-E

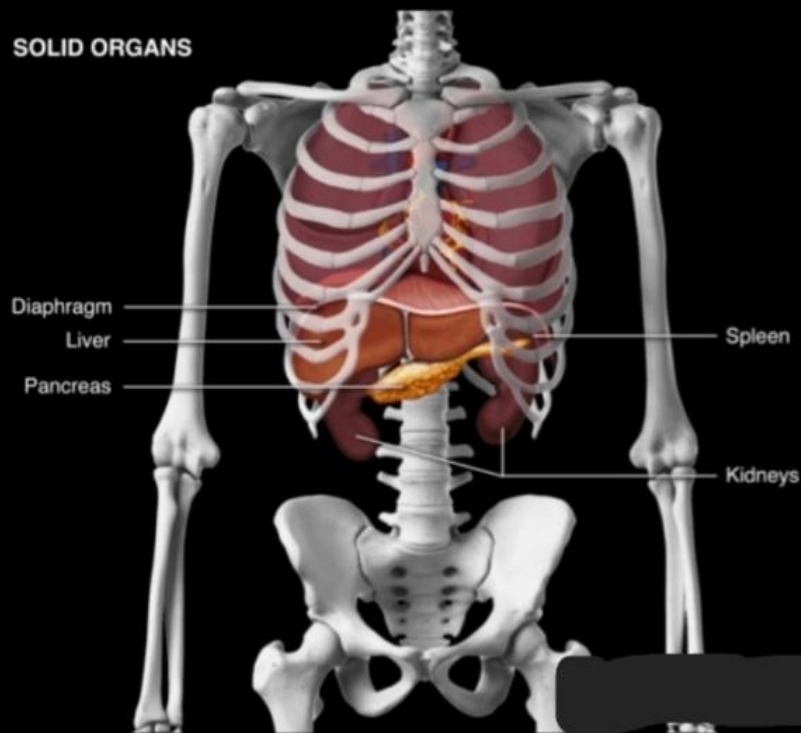
SONOANATOMIA



HOLLOW ORGANS



SOLID ORGANS



POCUS ABDOMINAL: PROTOCOLO FAST-E

SONOANATOMÍA



Right Upper
Quadrant
(RUQ)

Left Upper
Quadrant
(LUQ)

Right Lower
Quadrant
(RLQ)

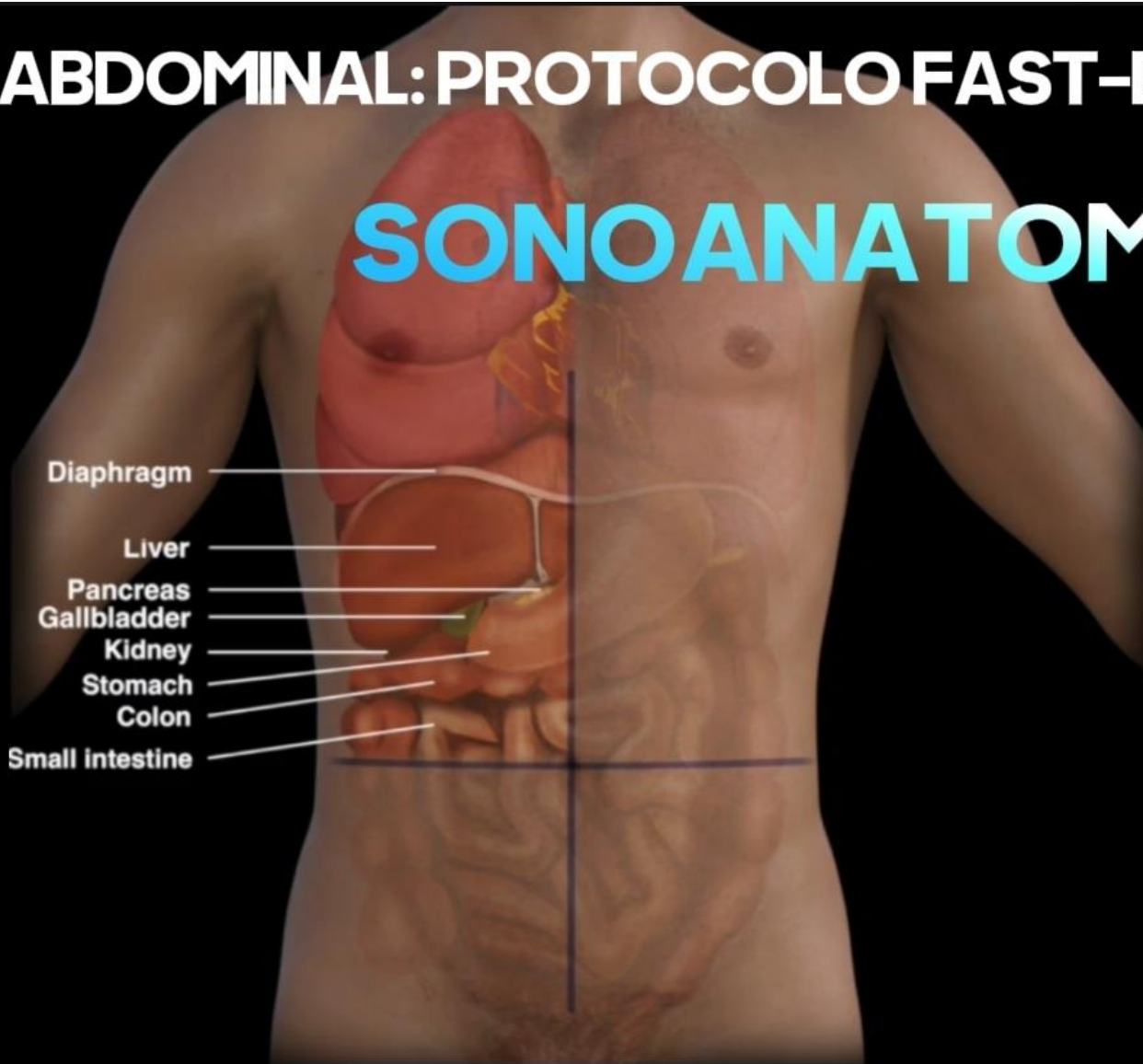
Left Lower
Quadrant
(LLQ)

POCUS ABDOMINAL: PROTOCOLO FAST-E

SONOANATOMÍA



Diaphragm
Liver
Pancreas
Gallbladder
Kidney
Stomach
Colon
Small intestine



POCUS ABDOMINAL: PROTOCOLO FAST-E

SONOANATOMÍA



Spleen

Liver

Stomach

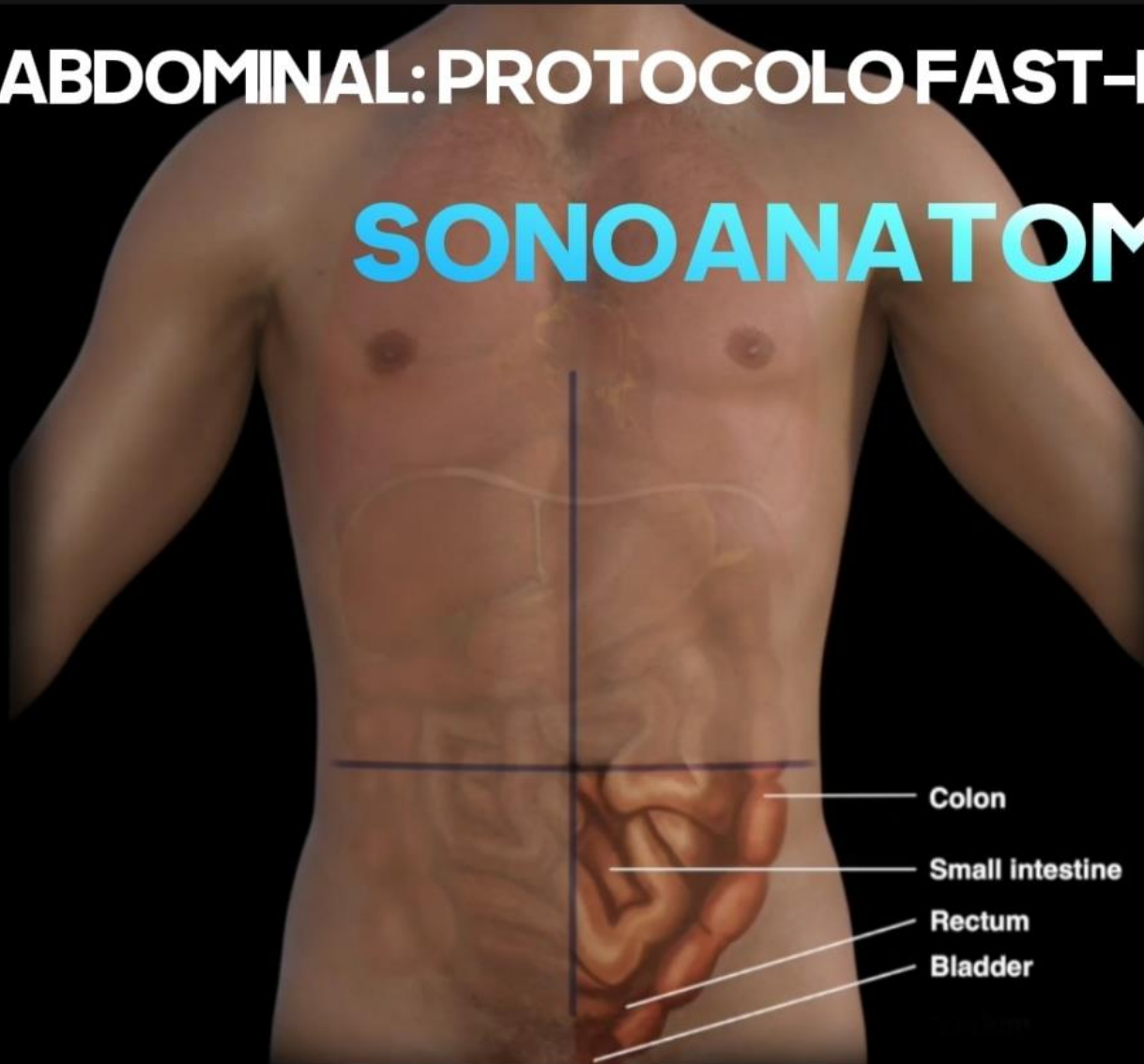
Kidney

Colon

Small intestine

POCUS ABDOMINAL: PROTOCOLO FAST-E

SONOANATOMÍA



POCUS ABDOMINAL: PROTOCOLO FAST-E

SONOANATOMÍA



Colon

Small Intestine

Bladder