

HERIDA POR ARMA DE FUEGO, NO TODO ES COMO EN LAS PELICULAS.

Pérez Hevia, I; Collazo Martin, O; Díaz Quirós, G; Iglesias García, R.A; Álvarez Álvarez, S; Lopez-Anglada Fernández, E. Servicio de cirugía ortopédica y traumatología Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).

INTRODUCCION:

Las heridas por arma de fuego son poco frecuentes en nuestro medio, y los casos que se presentan suelen ser por intentos autolíticos donde la supervivencia del paciente es baja.

Habitualmente dichas lesiones son emergencias, pero en algunos casos es necesario únicamente observación y un tratamiento poco invasivo.



OBJETIVOS:

Presentamos un caso de herida por arma de fuego en miembro superior que se trato de manera conservadora, con el objetivo de ejemplificar la necesidad de un tratamiento individualizado para cada paciente.

MATERIAL Y METODOS:

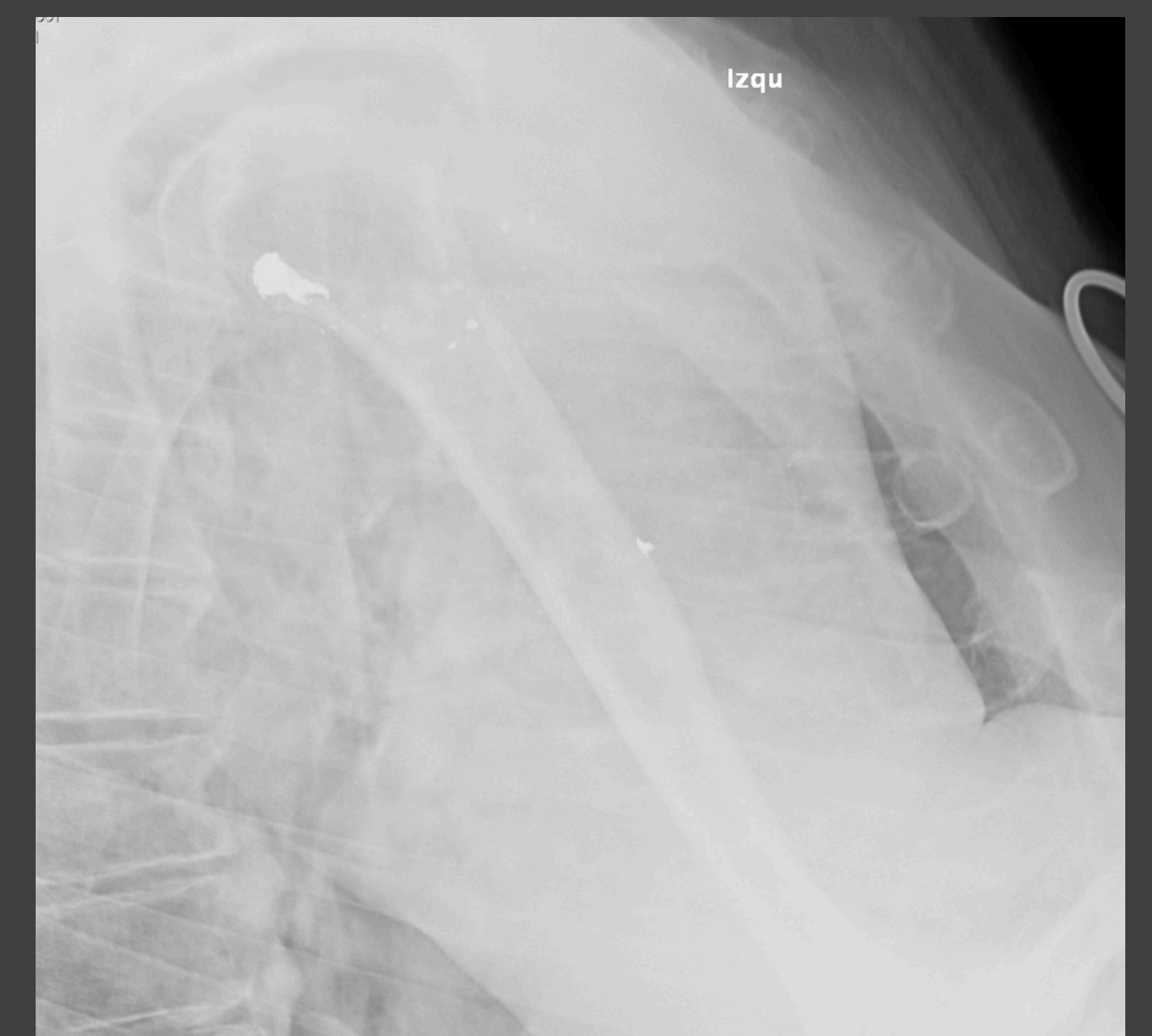
Paciente de 56 años que accidentalmente es alcanzado por bala de gran calibre, mientras cazaba.

A su llegada a urgencias presentaba herida penetrante en región anterior de hombro con trayecto ascendente sin orificio de salida, hematoma en cara anterior del brazo.

Exploración neurológica normal con sensibilidad y fuerza conservada

Mantenía el relleno capilar distal.

Se revisa ropa sin presencia de falta de tejido que pudiese estar alojada en el paciente.



RESULTADOS:

Se instauró tratamiento antibiótico y se realizaron ECO y TC de MSI localizándose 2 proyectiles metálicos de medio tamaño y múltiples trozos de metralla, así como una fractura en 3 fragmentos de cabeza humeral a sin afectación del paquete neurovascular.

Se decide ante situación del paciente y lesiones asociadas y múltiples materiales extraños, tomar una actitud conservadora.

Se colocó al paciente sling durante 3 semanas y tras 3 meses de rehabilitación intensiva, el paciente ha recuperado por completo la movilidad con conservación de fuerza y sensibilidad.

En los posteriores controles de metales en sangre el paciente no ha presentado alteración de éstos.

CONCLUSIONES:

Una herida de arma de fuego siempre impresiona de patología urgente y quirúrgica, siempre se debe valorar cada caso de manera individual, ya que ante un paciente con poco riesgo de contaminación, no afectación vasculo-nerviosa, material extraño de muy difícil extracción, lo mejor es una actitud conservadora y seguimiento de los niveles de metales o migración de material.

Por lo que ante arma de fuego la decisión se debe fundamentar en una correcta valoraciones riesgos/beneficios

