



“Lesiones producidas por ataques con explosivos”

Navarro Téllez, M; Torres León, J.M; Santiago Ruíz, J.L; Coca Benito, David; Mata Forte, Tatiana.
Servicio de Medicina Interna. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

INTRODUCCIÓN:

Los IEDs son la primera causa de muerte y baja de combate en la misión de la ISAF. Se describen las lesiones por estos explosivos y se discute el mecanismo de las mismas.

OBJETIVOS:

Describir las lesiones producidas por IEDs en el contingente militar español desplegado en Afganistán durante los años 2007-2012.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se identificaron las historias clínicas de los evacuados al HCD. Se realizó un estudio cualitativo de cada incidente y se describieron la topografía anatómica y tipo de lesiones, el NISS, necesidad de transfusión y cirugía de urgencia y número de días de hospitalización de cada baja.

RESULTADOS:

Se registraron 12 bajas en 4 incidentes. Todas sufrieron lesiones de partes blandas. La región anatómica afectada con mayor frecuencia fueron las extremidades. En el 75% (N = 9) se produjeron fracturas de miembros inferiores. El 33% (N = 4) sufrieron amputación de la extremidad inferior y otros 2 presentaron un síndrome compartimental. El 50% (N = 6), con un NISS > 24, fueron transfundidos e intervenidos de urgencia. Un paciente presentaba un NISS entre 15 y 24 y en el resto <15. El 50% (N = 6) permanecieron ingresadas más de dos meses.

DISCUSIÓN:

Nuestros resultados difieren con los aportados en otros estudios sobre atentados con bombas. La explicación la atribuimos a los efectos de la explosión responsables de las lesiones. Creemos que los efectos terciarios de la explosión son los principales responsables de las lesiones y que la interacción entre la explosión, el suelo del vehículo y sus ocupantes hace que las lesiones se produzcan especialmente en los miembros inferiores..

CONCLUSIONES:

Las lesiones por IED obedecen a un modelo de lesión característico. Las lesiones más graves y frecuentes son las que afectan a los miembros inferiores.

Región anatómica	Nº de pacientes	Porcentaje
Cabeza	0	0%
Cuello	0	0%
Cara	1	8,33%
Tórax	1	8,33%
Abdomen	0	0%
Columna vertebral	1	8,33%
Extremidades	11	83%
Lesiones externas	12	100%

BIBLIOGRAFÍA

Born C. T. Blast trauma: the fourth weapon of mass destruction. Scand J Surg, 2005, 94 (4): 279-85.

Leibovici et al. Blast injuries: Bus versus open-air bombings- a comparative study of injuries in survivors. Ann Surg 2004; 239:295-303.

<http://icasualties.org>.

Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. Año 2011. IX legislatura núm. 815. Sesión núm. 39 (extraordinaria) celebrada el lunes 11 de Julio de 2011. http://www.congreso.es/public_oficiales/L9/CONG/DS/CO/CO_815.PDF.

Balogh Z, Offner PJ, Moore EE, Biffl WL. NISS predicts postinjury multiple organ failure better than the ISS. J. Trauma. 2000 Apr;48 (4):624-7; discussion 7-8.