



Exposición: Sanidad Militar Española
"Historia y aportación a la ciencia"
Granada 2014



I Congreso de Sanidad Militar

"Sanidad Militar: 500 años en evolución"

www.exposanidad.es/congreso.html

Sede:
Parque de las Ciencias
Avda. de la Ciencia s/n
18006 Granada
España



Ministerio de Defensa
IGESAN



Parque de las Ciencias

Granada - 22, 23, 24 y 25 de Octubre de 2014

RESUMEN COMUNICACIÓN / PÓSTER

TÍTULO

TRAUMATISMO PELVIPERINEAL POR ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO (IED)

AUTORES

Tamburri, Barriain, R.*; Navarro Suay, R.**; Bodega Quiroga, I.***; Martínez Roldán, M.****

* Cte. Méd. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" (Madrid).

** Cte. Méd. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" (Madrid).

*** Cte. Méd. Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" (Madrid).

**** Cte. Méd. Escuela Militar de Sanidad. Academia de la Defensa (Madrid).

PALABRAS CLAVES

Trauma Pelvipereineal, Manejo Protocolizado, Explosivo, Afganistán.

INTRODUCCIÓN

El traumatismo combinado de tipo pelvipereineal supone uno de los mayores retos quirúrgicos en un segundo escalón quirúrgico en zona de operaciones. Implica la realización de procedimientos quirúrgicos de control de resucitación de control del daño, cirugía y ortopedia de control del daño de manera secuencial y combinada.

OBJETIVOS

Describir el manejo de una baja con el diagnóstico principal de traumatismo pelvipereineal por artefacto explosivo improvisado (IED).

Describir las principales técnicas diagnósticas y quirúrgicas realizadas en dicha baja en un escalón quirúrgico

Razonar el motivo de la realización de dichos procedimientos basándonos en la evidencia científica.

MATERIAL Y MÉTODO

A propósito de una baja en combate tratada en el escalón quirúrgico de Qala e Naw, zona de operaciones de Afganistán en el otoño del año 2012, se pretende mostrar la secuencia de tratamiento desde su primera atención prehospitalaria, hasta su manejo quirúrgico en un segundo escalón quirúrgico mediante procedimientos de control del daño.

RESULTADOS

Se describen los procedimientos quirúrgicos realizados en esta baja de una manera secuencial y que incluyeron la fijación externa anterior de la pelvis, el empaquetamiento extraperitoneal, el desbridaje de las lesiones de partes blandas perineales y de la herida rectal y uretral.

Secretaría "I Congreso de Sanidad Militar"

Inspección General de Sanidad

Glorieta del Ejército s/n

28047 Madrid

Telf. (+34) 91 422 29 69

secretariacongreso@exposanidad.es



Exposición: Sanidad Militar Española
"Historia y aportación a la ciencia"
Granada 2014



I Congreso de Sanidad Militar

"Sanidad Militar: 500 años en evolución"

www.exposanidad.es/congreso.html

Sede:
Parque de las Ciencias
Avda. de la Ciencia s/n
18006 Granada
España



Ministerio de Defensa
IGESAN

Granada - 22, 23, 24 y 25 de Octubre de 2014



CONCLUSIONES

El traumatismo pelvipérfico por IED supone una de las lesiones causantes de mayor morbi mortalidad en zona de operaciones de Afganistán.

Un tratamiento efectivo de dicho traumatismo implica la realización de procedimientos secuenciales de resucitación, cirugía y ortopedia de control del daño.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dalal, Burgess, Siegel. Pelvic fracture in multiple trauma
2. Burgess Eastridge. Pelvic ring disruptions
3. Papakostidis, Giannoudis. Pelvic ring injuries with haemodynamic instability

Secretaría "I Congreso de Sanidad Militar"
Inspección General de Sanidad
Glorieta del Ejército s/n
28047 Madrid
Telf. (+34) 91 422 29 69
secretariacongreso@exposanidad.es