

Evolución del estado de salud de Egan Bernal

Trauma de alta energía

Lunes 24 de enero



FASE 1

Fase aguda:

Primeras 3 horas después del accidente.

Fue el momento más crítico de la lesión, se evitó que las lesiones comprometieran su vida por medio de un control de daños (Damage control).



FASE 2



Fase primaria:

Las primeras 24 a 48 horas.

Diagnóstico del paciente:

- El paciente entró con hipovolemia, hipermetabólico.
- Se reanimó con líquidos.
- Se estabilizó desde el punto de vista de inotropía.

Hipovolemia: Pérdida del volumen circulante de sangre.

Inotropía: Contractilidad cardíaca.

En las horas de la tarde entró a cirugía en la que se realizaron los siguientes procedimientos:

1. Reanimación cerebro-cardiopulmonar.
2. Inmovilización en bloque y proceso diagnóstico en imágenes.
3. Estabilización del fémur (Riesgo de embolia grasa).
4. Estabilización de la columna debido a una luxa fractura T5 y T6.
5. Estabilización de la fractura abierta de rótula.

Hacia la media noche del Lunes 24 de enero la cirugía culminó con éxito.

Martes 25 de enero



Manejo hemodinámico: Medidas para restablecer la circulación del sistema cardiovascular.

Profilaxis antimicrobiana: Administración de antibióticos para prevenir la infección.

El paciente se encuentra en la Unidad de Cuidado Intensivo con manejo ventilatorio, hemodinámico, inotrópico con el objetivo de darle mejor soporte.

El paciente se fue despertando poco a poco para brindarle los volúmenes de líquido que necesita para su recuperación paulatina.

Se logró extubación orotraqueal sin complicaciones, llevando a mínimo el soporte inotrópico.

Profilaxis antimicrobiana, antitrombótica.

Se encuentra consciente, con movilidad de las cuatro extremidades. (integridad neurológica)

Miércoles 26 de enero



■ Manejo del dolor.

■ Toma de nuevas imágenes diagnósticas de control, que confirman el excelente resultado de la cirugía de columna.

■ Los pulmones se han reexpandido adecuadamente (Control del trauma cerrado de tórax).

■ Inicio del soporte nutricional y de rehabilitación.

Jueves 27 de enero



■ Continúa con el plan de rehabilitación.

■ No ha presentado signos de infección.

■ Se retiró el medicamento vasopresor.

El paciente se encuentra en un periodo de regeneración o terciario del trauma. ¹

Viernes 28 de enero



El paciente fue sometido a dos procedimientos quirúrgicos. Las cirugías eran secundarias y no representaban riesgo para su vida.

Se le realizó:

■ Una osteosíntesis de una fractura del segundo metacarpiano de la mano derecha.

■ Cirugía Maxilo-facial para realizar el manejo de unas fracturas dento-alveolares que presenta en la boca.

Osteosíntesis: Fijación quirúrgica y estable de fracturas utilizando implantes y dispositivos.

FASE 2 Y 3

En los próximos días:

- Manejo del riesgo de infección y de la estabilidad hemodinámica y respiratoria.
- El cuidado de los pulmones y el seguimiento a la contusión pulmonar, permitirán poco a poco, ir llegando a una mejor estabilidad del paciente.
- Realización de últimos procedimientos pendientes.

¹ Tschern, H., & Regel, G. (September 01, 1996). CARE OF THE POLYTRAUMATISED PATIENT. The Journal of Bone and Joint Surgery. British Volume, 5, 840-852.