**Tema II. AFECCIONES TRAUMÁTICAS DEL SOMA**

**SEMINARIO “Lesiones traumáticas del SOMA”**

   Con este seminario desarrollarás los conocimientos, hábitos y habilidades necesarios para lograr diagnosticar las lesiones traumáticas del SOMA, mediante la interpretación de los datos del interrogatorio y examen físico del paciente y a diferenciar éstas de otros procesos traumáticos.

* 1.- Diagnosticar las principales lesiones traumáticas de SOMA más frecuentes en la APS y sus complicaciones.
* 2.- Realizar el diagnóstico precoz de las complicaciones de las lesiones traumáticas del SOMA.
* 3.- Orientar la conducta a seguir ante un paciente con una lesión traumática del SOMA y sus complicaciones, en la Atención Primaria de Salud.

  SUMARIO.

* Clasificación de las principales lesiones traumáticas del SOMA, así como su cuadro clínico.
* Síntomas y signos de las principales lesiones traumáticas del SOMA.
* Investigaciones a realizar en las principales lesiones traumáticas del SOMA.
* Clasificación de las complicaciones más frecuentes y conocer su cuadro clínico.
* Conocer la conducta a tomar en la atención primaria de salud en las lesiones traumáticas del SOMA y sus posibles complicaciones.

   Después de asistir a la video conferencia de las lesiones traumáticas del SOMA, revisar tu guía de estudio, estudiar por el libro de texto básico de la asignatura así como las lecturas complementarias y explicaciones dadas por tú docente cuando participas en la educación en el trabajo, tienes ya la información necesaria teórico-práctica para poder brindar una atención esmerada a los pacientes afectos de estas, en la Atención Primaria de Salud. También serás capaz de diferenciar, así como ayudar en el diagnóstico de sus principales complicaciones.

  Para este seminario tu profesor, te expondrá problemas hipotéticos que se te presentarán en tu vida como médico en la Atención Primaria de Salud.  Aquí te pondremos ejemplos de situaciones similares a las que verás en tu práctica médica y que deberás resolver. Es por eso la importancia de este seminario. Analízalas y resuélvelas para que estés preparado y en un futuro próximo tu trabajo médico sea de excelencia, como se espera en un graduado de Medicina en nuestro país.

  **SEMINARIO.**

**PROBLEMA 1.**   Se trata de Antonio González, joven de 18 años de edad que en ocasión de estar practicando Baloncesto, al saltar cerca del aro, sufrió una caída y se torció el tobillo derecho, teniendo dolor intenso en la cara externa, que se le alivió momentáneamente, pero después aumentó en intensidad, con gran aumento de volumen e impotencia funcional relativa al apoyo del pie referida.

  Examen físico.   Cuando se realiza la inspección del tobillo afecto se encuentra aumento de volumen moderado por debajo del maleolo peroneo, no hay equimosis. A la palpación encontramos que no existe dolor en los maleolos peroneo y tibial, así como hay dolor a la distensión del ligamento colateral externo, aunque hay estabilidad articular. Los pulsos pedio y tibial posterior están presentes, la sensibilidad en la región dorsal y plantar del pie está conservada. Cuando exploramos la movilidad, vemos que hay limitación antálgica a la flexión plantar del tobillo.

* Realiza el resumen sindrómico.
* Realiza el diagnóstico positivo más probable y argumenta la respuesta.
* Clasifica los tipos de lesiones según tu diagnóstico positivo.
* ¿Con cuáles entidades nosológicas harías el diagnóstico diferencial y argumenta tus respuestas?
* ¿Qué exámenes complementarios indicarías y qué esperas encontrar en estos?
* ¿Qué conducta tomarías? Y explícala.
* ¿Cuáles posibles complicaciones se podrían presentar de acuerdo a su diagnóstico?

  **Problema 2.**   Se trata de Rosalina González, de 37 años de edad que en ocasión de correr debido a una lluvia intensa resbaló y cayó de sus pies con sus miembros superiores en extensión, sintiendo en ese momento dolor intenso referido al hombro derecho, que no se le ha aliviado en ningún momento, acompañado de impotencia funcional, por lo que concurre al cuerpo de guardia.

  Examen físico.   Inspección. Actitud típica antálgica del miembro superior derecho. (sostenido el brazo afecto con el sano).   Se observa además el hombro con deformidad en charretera.  Palpación. Los puntos de reparo anatómicos están alterados, al estar la cabeza del húmero por debajo y adentro (fuera de su lugar y relaciones anatómicas). El pulso radial está presente. El examen de los nervios radial, mediano y cubital es normal.  Movilidad. Hay impotencia funcional del hombro afecto.

* Realiza el resumen sindrómico.
* Realiza el diagnóstico positivo más probable y argumenta tú respuesta.
* Realiza el diagnóstico diferencial.
* ¿Cuáles son los puntos de reparo anatómicos del hombro?
* ¿Qué exámenes complementarios indicarías y que esperas encontrar en ellos?
* ¿Cuál sería el tratamiento a realizar?
* ¿Qué lesiones nerviosas se pueden presentar de acuerdo al diagnóstico positivo hecho?
* ¿Cuáles complicaciones se observan más frecuentemente en ese tipo de lesiones?

  **Problema 3.**  Paciente Roberto Rojas de 24 años de edad, que en la mañana de hoy, cuando se dirigía a su centro de trabajo en una bicicleta, fue atropellado por un auto, siendo traído al cuerpo de guardia donde se le constatan los siguientes hallazgos.

  Examen físico general. Paciente ansioso, sudoroso, piel fría y pálida, mucosas normo coloreadas.  Aparato respiratorio. Respiración rápida, superficial, murmullo vesicular normal.  Aparato cardiovascular. Tonos cardíacos rítmicos, taquicárdicos. TA.- 90 - 60, pulso 100 por minuto.  Pulsos periféricos presentes en los 4 miembros, taquicárdicos-   Abdomen blando, no doloroso, ruidos hidroaéreos presentes y normales.  Aparato genitourinario. Riñones no palpables, no dolor en las fosas lumbares.  Se le pasa sonde vesical, obteniéndose orina clara y aproximadamente 300 ml.

SOMA.   Inspección. Herida aproximadamente de 2 cm en la cara externa del muslo del muslo izquierdo, de bordes anfractuosos con exposición del plano muscular. Hay sangramiento discreto por ésta, hay además excoriaciones diseminadas por todo el miembro afecto, acompañado de rotación externa y acortamiento.   Palpación. Hay movilidad anormal en el tercio medio del muslo izquierdo, con gran dolor cuando se le moviliza este, se percibe crepitación ósea.  Además hay gran edema de la zona.  Mensuración. Acortamiento de 3 cm en comparación con el otro.  Movilidad. Activa. Imposible de realizar.Pasiva. Muy dolorosa, por lo que no se le hace.

 Los signos generales del paciente. ¿Qué proceso nos hace pensar?

* Realiza el diagnóstico sindrómico.
* Realiza el diagnóstico positivo más probable y argumenta la respuesta.
* Realiza el diagnóstico diferencial.
* ¿A qué se debe el aumento de volumen del muslo lesionado?
* ¿A que se debe el acortamiento del miembro lesionado en comparación con el sano?
* ¿Qué denota la crepitación? ¿Se debe buscar?
* ¿A qué se debe la rotación externa del miembro afecto?
* ¿La herida en la cara externa del muslo convierte esta lesión en una fractura abierta? Argumente su respuesta.
* ¿Cuáles serían las medidas generales que le impondrías a este paciente?
* Explica la clasificación de las fracturas, según las diferentes localizaciones, trazos, etiología y mecanismos de producción.
* Menciona las complicaciones vasculares y nerviosas más frecuentes que pueden producirse y diferéncialas.
* De no haberse producido el traumatismo. ¿En que tipo de lesión pensarías?
* ¿Qué exámenes complementarios indicarías y esperas encontrar en ellos?
* ¿Cómo lo inmovilizarías en caso de tener que remitirlo al hospital más cercano.
* ¿Cuáles serían los posibles tratamientos definitivos a emplear en este caso?

**Bibliografía.** 1.-  Álvarez Cambras R. La habana: Editorial Pueblo y Educación, t.1, 1986. 2.- Watson Jones. Fracturas y Traumatismos Articulares. La habana. Editorial Científico técnico, 1985.  3.- Campbell. Cirugía Ortopédica. Tomo 1.