

Estudio de caso

Reanimación exitosa sin secuela neurológica de paro traumático por herida por arma blanca y lesión carotídea común derecha, a propósito de un caso

Ángel Sánchez Pérez^{1*}, Gustavo Hernández Arzola¹, Natalia Delgado Varon¹.

1. Hospital Barros Luco Trudeau - Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

*Correspondencia: asanchez10@uc.cl

Introducción: Las lesiones vasculares cervicales tiene incidencia descrita en combates militares de hasta un 6.9%, generalmente asociadas con alta tasa de mortalidad, autores describen que las lesiones de arteria carótida representan 3% del número total de lesiones en centros de trauma civiles. Data reciente describe que los pacientes con lesión de carótida tienen una incidencia de infarto cerebral y muerte de 34% y 12% respectivamente, en la actualidad aún no hay consenso sobre una estrategia óptima para el manejo de lesiones de carótida. La disección traumática de la arteria carótida por un objeto cortante es una patología rara. Publicar sobre estos acontecimientos contribuye sobre el manejo y abordaje desde el servicio de urgencias. **Métodos:** Reporte de caso clínico, previo consentimiento informado escrito firmado, evaluado por comité de ética y metodología del Servicio de Salud. Se obtuvo información a través del registro clínico electrónico y papel. **Discusión:** Paciente masculino de 36 años, con antecedentes desconocidos, herida en zona 2 cervical derecha de 1 cm, y en 2do espacio intercostal ipsilateral, a su llegada actividad eléctrica sin pulso, se inicia reanimación avanzada, EFAST: actividad mecánica cardíaca, Sliding negativo hemitórax derecho, se procede a colocar pleurostomía derecha, salida de 800ml de sangre, posteriormente a 10 minutos de reanimación se obtiene pulso periférico, se evidencia sangrado en jet por herida cervical, se realiza cervicotomía lateral derecha en box, donde se observa sección del 95% de arteria carótida común derecha, sección completa de yugular externa e interna, se traslada a quirófano donde se ligan vasos. Diez días después de su ingreso, evoluciona sin signos de focalidad neurológica. **Conclusiones:** No hubo secuelas neurológicas posteriores a la ligadura de la arteria carótida común. Las secuelas neurológicas dependen de múltiples factores, en este caso no es posible adjudicar a algún factor específico el éxito de la intervención.