



## **LESIONES CARDIACAS SECUNDARIAS A TRAUMATISMO TORACICO POR ARMA DE FUEGO. VALORACION Y CONDUCTA TERAPEUTICA**

Magdalena Maiza; Patricia Guilabert; Pía Asún

*Hospital Universitario Vall d'Hebron*

**Introducción:** Las lesiones torácicas por armas de fuego son poco frecuentes en nuestro medio, pero constituyen una afección potencialmente grave. La morbimortalidad que conllevan está determinada por la complejidad de las lesiones y el retraso de la intervención quirúrgica.

**Caso clínico:** Hombre de 48 años, fumador, hábito enólico severo y bronquitis crónica, con herida por arma de fuego en hemitórax izquierdo sin orificio de salida que presenta un shock hemorrágico, requiriendo reanimación inmediata con hemoderivados y aminas vasoactivas. Se valoró inicialmente con radiografías y TC de tórax, observando el proyectil adyacente a la vena pulmonar inferior derecha. Por sospecha de lesión cardíaca, se trasladó a quirófano para proceder a una toracotomía urgente, en la que no se logra hallar el proyectil. Se realizaron imágenes nuevamente, evidenciando la migración del proyectil al hemitórax contralateral. Finalmente, se reinterviene realizando la incisión adecuada para poder observar una laceración en el VD, repararla y poder extraer el cuerpo extraño que se encontraba en la vena pulmonar inferior izquierda. Además, la ETE evidenció una perforación traumática de la válvula mitral que no requirió reparación durante su ingreso.

**Discusión:** El compromiso hemodinámico y la presencia de un sangrado activo, en contexto de un traumatismo torácico penetrante, es indicación de una toracotomía de urgencia. No obstante se debe tener en cuenta que puede ocurrir una migración del proyectil en el tórax como una complicación infrecuente y difícil de predecir. Mediante un estudio perioperatorio radiológico seriado se podrían evitar reintervenciones.