

Cuerpo extraño (cuchillo), asintomático por ocho años

Foreign body (knife), asymptomatic for eight years

Armando Vargas-Domínguez, Alejandro Rodríguez-Báez, Luis Humberto Ortega-León, Alberto Romero

Resumen

Objetivo: Dar a conocer un caso de cuerpo extraño (cuchillo) de 16 cm de longitud, asintomático por ocho años, alojado en el muslo, descubierto por casualidad en estudio radiográfico.

Sede: Hospital de Tercer Nivel de Atención.

Diseño: Informe de caso clínico.

Descripción del caso: Paciente de 28 años de edad, ocho años atrás sufrió asalto con arma blanca mientras estaba montado en motocicleta, sintió el impacto de un golpe en el muslo, si bien en ese momento logró escapar en su vehículo. Acudió a un hospital donde lo revisaron clínicamente, sin toma de estudios de gabinete; suturaron la herida, cursó sin complicaciones y sin síntomas. Ocho años después se dio cuenta del cuerpo extraño porque le efectuaron placa de muslo por trauma leve.

Conclusión: Los métodos de diagnóstico efectivos para detectar un cuerpo extraño son la radiografía simple, ultrasonografía, tomografía axial computada y resonancia magnética. La falla en la identificación puede ocasionar complicaciones al enfermo de tipo infeccioso o lesiones a otras estructuras anatómicas y pudiera ser causa de demandas legales.

Palabras clave: Cuerpo extraño, lesión por cuchillo, lesión asintomática.

Cir Gen 2013;35:56-58

Abstract

Objective: To inform on the case of a foreign body (knife) of 16 cm in length, which remained lodged in the thigh asymptotically for 8 years, discovered by chance in a radiographic study.

Setting: Third Level Health Care Hospital.

Design: Case report.

Description of the case: A 28-year-old patient, who eight years before was attacked with a knife while mounting a motorcycle. He felt the stabbing in the thigh, but was able to escape from the site on his vehicle, and went to a hospital where he was explored clinically but without any cabinet studies, the wound was sutured and the patient coursed without complications nor symptoms. Eight years later, he became aware of the foreign body when he had an X-ray taken of the thigh due to a slight trauma.

Conclusion: Effective diagnostic methods to detect a foreign body are simple radiography, ultrasonography, CAT and MR imaging. Failure in identification can cause complications in the patient, either infectious ones or injuries to other anatomic structures, and could be a cause for liability demands.

Key words: Foreign body, knife injury, asymptomatic injury.

Cir Gen 2013;35:56-58

Servicio de Cirugía General, Hospital General de México O.D.

Recibido para publicación: 6 junio 2010

Aceptado para publicación: 10 enero 2011

Dr. Armando Vargas-Domínguez

Gelati Núm. 33, despacho 101

Col: San Miguel Chapultepec

Del: Miguel Hidalgo, México D.F. 11850

Tels: (55) 55 16 14 01 044 55 54 05 01 51

E-mail: aavvdd2002@yahoo.com.mx

Este artículo puede ser consultado en versión completa en: <http://www.medicgraphic.com/cirujanogeneral>

Introducción

El propósito de este informe es comunicar acerca de un paciente con cuerpo extraño (cuchillo) ubicado en el muslo, durante ocho años, sin provocar síntomas.

Los objetos extraños pueden ser ingeridos, insertados en algún miembro o en cavidades del cuerpo, ya sea por trauma o iatrogenia; a veces no dan síntomas, en otras ocasiones provocan hemorragia, absceso, septicemia, migran a posición lejana o lesionan órganos vitales.¹ El médico puede pasar por alto el diagnóstico, entonces el ente adquiere la potencialidad de causar complicaciones y suele ser motivo de demanda legal.² Se consideró trascendente publicar este caso porque es un caso raro, se efectuó indagación para detectar pacientes con cuerpo extraño asintomático, por arma blanca, sin encontrar ninguno publicado en los últimos cinco años en US National Library of Medicine, PubMed, Medline, Artemisa, Science Citation Index, Journal Citation Reports y Lilacs.

Informe del caso

Paciente masculino de 28 años de edad, de oficio mensajero, repartidor de mercancía; usa motocicleta para desarrollar sus labores, con antecedente de haber sufrido caída de la moto pocos días atrás, por lo cual le tomaron radiografías en clínica privada, por ese motivo acude al Hospital General de México con placa simple de miembro inferior, donde se observa hoja de cuchillo metálico ubicado en muslo (**Figura 1**).

Al interrogarlo en forma intencionada, revela que ocho años atrás, mientras circulaba en su motocicleta, tuvo un intento de asalto por parte de dos personas; uno de ellos portador de arma blanca lo hirió en el muslo, pero logró escapar siempre montado en su vehículo. De inmediato se dirigió a un hospital donde fue atendido por un médico, quien le efectuó revisión clínica y suturó la herida. La hemorragia fue mínima, recibió medicamentos no especificados, le retiraron las suturas 10 días después,



Fig. 1. Imagen radiológica que demuestra el cuerpo extraño.

no estuvo hospitalizado, no sintió dolor, ni alguna otra sintomatología en los ocho años transcurridos.

En el año 2009 le toman radiografía simple de muslo por caída leve, donde se observa la hoja de cuchillo ubicada en muslo, el enfermo solicita la resolución del cuadro.

Se decide programarlo para cirugía electiva por los siguientes motivos: 1. Solicitud del paciente de retiro del cuerpo extraño. 2. Ubicación del cuchillo con la punta dirigida hacia los vasos femorales, con la posibilidad de lesión de esos elementos anatómicos por desplazamiento espontáneo del cuchillo o por nuevo trauma en muslo. 3. Por el efecto psicológico sobre el enfermo y los familiares.

La intervención quirúrgica se efectuó en el quirófano central con auxilio de radiología transoperatoria, para observar la ubicación del objeto metálico. Se logró la extracción sin complicaciones, con casi nulo sangrado (**Figuras 2 y 3**). La evolución postoperatoria fue sin eventos adversos. Después de dos meses el operado se encuentra sin molestias.

Discusión

El presente informe se considera importante en varios sentidos. En primer lugar, por la falta de diagnóstico de un objeto tan grande, aun cuando asistió en busca de



Fig. 2. Extracción de cuerpo extraño identificado.



Fig. 3. Hoja de cuchillo extraída.

ayuda a un hospital. En segundo lugar, por permanecer asintomático durante ocho años, sin evidencia de infección o dolor al movimiento muscular. En tercer lugar, por no ocurrir desplazamiento de cuchillo ubicado en una zona de amplio movimiento muscular, con la punta cerca del paquete vasculonervioso del muslo.

La identificación de los cuerpos extraños es parte importante del diagnóstico en servicios de urgencias traumatológicas por la posibilidad de complicaciones infecciosas como celulitis, abscesos, tétanos, fascitis necrotizante, osteomielitis por gérmenes presentes en la piel o el objeto incrustado. Daño vascular o de trayectos de nervios y retardo en la cicatrización de la herida².

La falla en la detección de un cuerpo extraño es la segunda causa de demanda por mala práctica en departamentos de urgencias en EUA.²

Los estudios útiles son la radiografía simple, muy útil para detectar metales, a excepción del aluminio que por sus propiedades requiere búsqueda especial por el radiólogo.³

También con cierta facilidad puede ser divisado el cristal y la grava, en cambio la madera sólo se descubre en 15%, su principal deficiencia es en los productos vegetales o plásticos.^{4,5} Se recomienda plasmar dos placas en diferentes planos.

Otros estudios eficaces son la ultrasonografía, la tomografía computada TAC y la resonancia magnética.

La ultrasonografía puede alcanzar hasta 100% de sensibilidad⁶, aun con la presencia de gas en tejidos blandos.

La tomografía depende de la absorción de los rayos X, similar a la placa simple, pero con superioridad para detectar piezas de menor tamaño; la desventaja es el costo elevado y la mayor cantidad de radiación.

La resonancia magnética es muy útil en la visualización de tejidos blandos; tiene el inconveniente de la interferencia con objetos metálicos, se emplea poco por su elevado costo.

Con respecto a la carencia de sintomatología en casos de cuerpo extraño de gran tamaño, son raros

los casos publicados. Se ha informado de una bala en el seno frontal que permaneció sin molestias por cinco años.⁷ A veces se dificulta encontrar el objeto causal de la enfermedad, como ocurrió en una paciente con inflamación del labio, por periodo de 30 años, con salida constante de material purulento, resistente a diversos tratamientos con antibióticos, estudiado con amplitud, pero sólo hasta tres décadas después pudieron detectar la etiología por cuerpo extraño.⁸

Este caso es instructivo por la falla del diagnóstico inicial debido a no haber efectuado estudio radiográfico, por esta omisión se expuso al enfermo a migración del arma blanca con lesión de otras estructuras anatómicas, además el médico se arriesgó a demanda legal.

Referencias

1. Hunter TB, Taljanovic MS. Foreign bodies. *Radiographics*. 2003; 23: 731-757.
2. Sheperd M, Lee J, McGahon MC. Diagnostic modalities for the detection of soft tissue foreign bodies. *Adv Emerg Nurs J*. 2007; 29: 297-308.
3. Valente JH, Lemke T, Ridlen M, Ritter D, Clyne B, Reynert SE. Aluminium foreign bodies: do they show up on x ray? *Emerg Radiol*. 2005; 12: 30-33.
4. Macilquham M, Riley RG, Grossberg P. Identifying lost surgical needles using radiographic techniques. *AORN J*. 2003; 78: 73-78.
5. Blankenship RB, Baker T. Imaging modalities in wounds and superficial skin infections. *Emerg Med Clin North Am*. 2007; 25: 223-234.
6. Lyon M, Brannam L, Johnson D, Blaivas M, Duggal S. Detection of soft tissue foreign bodies in the presence of soft tissue gas. *J Ultrasound Med*. 2004; 23: 677-681.
7. Agarwal AK, Passey JC, Ashwani S. CFS leak following extraction of a long-standing fronto orbital bullet: a case report. *Inter J Otolaryngol*. 2006; 4: 160-163.
8. Patel H, Bhatia L, McQueen G, Moorman J. Persistent upper lip swelling caused by foreign body infection: a case report. *South Med J*. 2008; 101: 651-653.