

## Peligro inminente para la vida por lesión cardíaca Imminent danger to life from heart injury

Valia Pérez-Pérez<sup>1</sup> \* <https://orcid.org/0000-0002-9077-9526>

Norma Burgos-Suárez<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7088-4401>

<sup>1</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y en Medicina Legal. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”.

<sup>2</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina Legal. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”.

\* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [valiap@infomed.sld.cu](mailto:valiap@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** entre los actos violentos cuyas consecuencias medicolegales se evalúan en el Departamento de Medicina Legal de Ciego de Ávila, el delito de lesiones es el que con mayor frecuencia requiere la realización del atestado de sanidad. De acuerdo al Código Penal cubano, las lesiones graves son aquellas que implican peligro inminente para la vida de la víctima, y dejan deformidades o secuelas (anatómicas, funcionales o psíquicas).

**Objetivo:** presentar el caso de una paciente herida por arma blanca con afectación al corazón, cuya lesión –al ser evaluada para el atestado de sanidad posterior al alta hospitalaria– se calificó de grave con peligro inminente para la vida.

**Presentación del caso:** paciente blanca, femenina, de 25 años de edad, sin antecedentes patológicos. Según los hechos expuestos en la documentación aportada para su revisión por los médicos legales, fue agredida por otra persona con un arma blanca que le provocó una herida perforocortante de 1,5 cm en la región precordial (sexto espacio intercostal y línea media claviclar izquierda). En cumplimiento de los requisitos establecidos para la actuación medicolegal, se revisó la documentación aportada y se

examinó a la lesionada para emitir el dictamen de sanidad, consistente en lesión grave con peligro inminente para la vida.

**Conclusiones:** la correcta actuación médica en este caso, facilitó la posterior calificación médicolegal de las lesiones que sufrió la agredida. El peligro inminente para la vida estuvo determinado por el estado, real y demostrado, de la posibilidad de muerte de la víctima tras sufrir un traumatismo cardíaco penetrante.

**Palabras clave:** LESIONES CARDÍACAS; CORAZÓN/HERIDAS Y TRAUMATISMOS/clasificación; HERIDAS PUNZANTES; CERTIFICADO DE SALUD; MEDICINA LEGAL; INFORMES DE CASOS.

## ABSTRACT

**Introduction:** among the violent acts whose medical-legal consequences are evaluated in the Department of Legal Medicine of Ciego de Ávila, the crime of injuries is the one that most frequently requires the completion of the health certificate. According to the Cuban Criminal Code, serious injuries are those that involve imminent danger to the victim's life, and leave deformities or sequelae (anatomical, functional or psychic).

**Objective:** to present the case of a patient injured by a knife with heart involvement, whose injury – when evaluated for the health check-up after hospital discharge– was described as serious with imminent danger to life.

**Case presentation:** white, female patient, 25 years old, with no pathological history. According to the facts presented in the documentation provided for review by legal doctors, she was attacked by another person with a knife that caused a 1,5 cm perforating cut in the precordial region (sixth intercostal space and left clavicular midline). In compliance with the requirements established for the medical-legal action, the documentation provided was reviewed and the injured patient was examined to issue the health opinion, consisting of a serious injury with imminent danger to life.

**Conclusions:** the correct medical action in this case facilitated the subsequent medical and legal qualification of the injuries suffered by the victim. The imminent danger to life was determined by the state, real and proven, of the possibility of death of the victim after suffering a penetrating cardiac trauma.

**Keywords:** HEART INJURIES; HEART/WOUNDS AND INJURIES/classification; STAB



---

WOUNDS; HEALTH CERTIFICATE; FORENSIC MEDICINE; CASE REPORTS.

Recibido: 06/06/2019

Aprobado: 21/11/2019

## INTRODUCCIÓN

Entre los actos violentos cuyas consecuencias medicolegales se evalúan en el Departamento de Medicina Legal de Ciego de Ávila, el delito de lesiones es el que con mayor frecuencia requiere la realización de la pericia médica conocida como atestado de sanidad. Por sus características, este delito se puede calificar como intencional (con culpa) o doloso (por imprudencia), en dependencia de si la acción que origina los daños es premeditada o no.

El Código Penal<sup>(1)</sup> cubano, en sus artículos 272, 273 y 274, establece la clasificación legal de las lesiones en graves y no graves. Las primeras son aquellas que implican peligro inminente para la vida de la víctima, y dejan deformidades o secuelas (anatómicas, funcionales o psíquicas). Estas producen ceguera, castración o inutilización para la procreación. Las lesiones no graves no producen esos efectos, pero requieren tratamiento médico.

El peligro inminente para la vida es el riesgo de muerte inmediata, debido a la naturaleza, características de la lesión y circunstancias que condicionan la prestación del auxilio o asistencia al lesionado.<sup>(2)</sup> Este es un aspecto importante a tener en cuenta en la formulación del pronóstico por el médico de asistencia y se requiere su mención en el certificado inicial. A partir de los datos recogidos en este documento el médico legal emite un dictamen –como actuación en la fase preparatoria y previa al juicio oral– con el que aporta la documentación requerida.

Otros documentos que se aportan en esa fase son el certificado de asistencia de primera intención al lesionado (CAPIL)<sup>(3)</sup> y la historia clínica. De ser necesario, se debe consultar el caso con un asesor de la especialidad –generalmente se requiere la presencia del lesionado –para ratificar o denegar el pronóstico de acuerdo a varios factores. Hay que tener presente que –del mismo modo que el médico trata enfermos y no enfermedades– en estos casos se valoran lesionados y no lesiones: una misma lesión puede evolucionar de formas diferentes según los individuos.

En la práctica, las lesiones del corazón –órgano vital– generalmente son mortales, por lo que es inusual que las víctimas sobrevivan.<sup>(4)</sup> De ahí que el objetivo de este trabajo sea presentar el caso de una paciente herida por arma blanca, con afectación al corazón, cuya lesión –al ser evaluada para el atestado de sanidad posterior al alta hospitalaria– se calificó de grave con peligro inminente para la vida.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente blanca, femenina, de 25 años de edad, sin antecedentes patológicos personales. A solicitud de la autoridad acudió a la consulta del Departamento de Medicina Legal de Ciego de Ávila –sito en el Hospital General Provincial “Dr. Antonio Luaces Iraola”–, para la realización del atestado de sanidad con posterioridad a su estadía hospitalaria por un trauma torácico abierto, penetrante, que le lesionó el corazón.

Según los hechos expuestos en la documentación aportada para su revisión por los médicos legales, la ciudadana fue agredida por otra persona con un arma blanca que le provocó una herida perforocortante de 1,5 cm en la región precordial (sexto espacio intercostal y línea media clavicolar izquierda).

Recibió auxilio inmediato y se le trasladó al Servicio de Emergencias del Hospital General Provincial “Dr. Antonio Luaces Iraola”, donde se le diagnosticó lesión cardíaca causada un por trauma torácico abierto y penetrante.

Durante el examen físico practicado en Emergencias la paciente presentó frialdad, palidez cutánea y mucosa, taquicardia y pérdida del estado de consciencia. Con posterioridad se constató caída del pulso y de la tensión arterial, ruidos pulmonares y cardíacos disminuidos, y neumotórax izquierdo de 50%, por lo que fue necesario realizarle maniobras de reanimación cardiopulmonar.

A la paciente se le realizó pleurotomía mínima alta, electrocardiograma y exámenes de química sanguínea (tabla 1), cuyos resultados mostraron un descenso de la hemoglobina a cifras inferiores a 10 g/L. En la gasometría se apreciaron signos de lesión arterial y acidosis metabólica. Debido a ello se monitoreó y, una vez estabilizada fue intervenida quirúrgicamente (Fig. 1).

**Tabla 1-** Exámenes complementarios

Fecha/hora	12/10/2018 / 05:39 Hrs
No. muestra	4499
ID Pac	4
Tipo de muestra	Sangre
Barometría	752,6 mmHg
Temperatura	37°C
A/F	Adulto
Presión O <sub>2</sub>	124,7mmHg
Presión CO <sub>2</sub>	40,4 mmHg
pH	7,5
t Hb	9,3 g/dL
Saturación O <sub>2</sub>	99,1%
Na	138,2 mmol/L
Cl	100,2 mmol/L
iCa	1 138 mmol/L
K	3,55 mmol/L
Hct	27,6%
BE	7,1 mmol/L
BE ecf	7,6 mmol/L
CHCO <sub>3</sub> st	30,3 mmol/L
P 50	26,7 mmHg
ct O <sub>2</sub>	13,2 Vol%



**Fig. 1** – Cicatrices de la lesión y los procedimientos quirúrgicos al momento del alta médica. Obsérvense: toracotomía anterolateral izquierda (1), herida por arma blanca (2) y pleurotomía mínima alta (3).

En la toracotomía anterolateral izquierda se constató una lesión pericárdica de 1cm en la cara anterior del ventrículo izquierdo (causa del taponamiento cardíaco) y hemopericardio de 600 ml, por lo que se realizó cardiorrafia.

La paciente sobrevivió a la intervención y durante la evolución de su estado presentó sepsis respiratoria y úlceras por presión (aspectos no determinantes en la calificación médicolegal final). Permaneció ingresada en la Unidad de Cuidados Intensivos por un período de 25 días, hasta su egreso hospitalario por alta médica.

En cumplimiento de los requisitos establecidos para la actuación médicolegal, se revisó la documentación aportada y se examinó a la lesionada (Fig. 2) para emitir el dictamen de sanidad, consistente en lesión grave con peligro inminente para la vida.



**Fig. 2** – Cicatrices de la lesión y los procedimientos quirúrgicos al momento del atestado de sanidad. Obsérvense las cicatrices: toracotomía anterolateral izquierda (1), herida por arma blanca (2) y pleurotomía mínima alta (3).

## DISCUSIÓN

El traumatismo cardíaco penetrante es una lesión muy letal. Las víctimas que llegan con vida a los hospitales son escasas. Se reconoce que la mejoraría de los sistemas de emergencias y transporte prehospitalarios significaría que más del 45 % de las víctimas con heridas cardíacas pudieran llegar con signos vitales a los hospitales.<sup>(5)</sup> De acuerdo con otros estudios estos traumatismos son poco frecuentes,

y la revisión de la literatura evidencia que la sobrevivencia es baja, por lo que la morbimortalidad es alta.<sup>(6)</sup>

Para la confección del atestado de sanidad se analizaron retrospectivamente el certificado de asistencia de primera intención y la historia clínica de la lesionada, así como se le efectuó la anamnesis y el examen físico.

En este caso –a pesar de ser una mujer joven con antecedentes de salud, y haber sido auxiliada y trasladada a la unidad asistencial de inmediato– la agredida fue recibida en estado grave con peligro de muerte inminente.

La paciente se encontraba hemodinámicamente inestable, por lo que fue preciso realizarle una toracotomía de urgencia según el protocolo establecido,<sup>(7)</sup> reanimación cardiorrespiratoria y transfusión sanguínea. Se le diagnosticó neumotórax del 50% y un taponamiento cardíaco. La actuación médica rápida y certera posibilitó evitar su fallecimiento.

Mediante la valoración de la conducta terapéutica seguida y la evolución del estado de la víctima, se estableció la calificación definitiva de lesión grave con peligro inminente para la vida, corroborada por el pronóstico que hiciera entonces el médico de asistencia. Se puede afirmar sin lugar a dudas que el peligro fue real, concreto, inmediato y demostrable por los médicos en el examen de la paciente a su llegada a la unidad asistencial.

No contar con imágenes fotográficas que evidencien la dramática situación inicial de la lesionada al llegar al hospital y del acto quirúrgico realizado, constituyen limitantes de la investigación; al influir en la demostración de la correlación y secuencia de acciones aplicadas.

## CONCLUSIONES

La correcta actuación médica en este caso, facilitó la posterior calificación medicolegal de las lesiones que sufrió la agredida. El peligro inminente para la vida estuvo determinado por el estado, real y demostrado, de la posibilidad de muerte de la víctima tras sufrir un traumatismo cardíaco penetrante. El aporte de la investigación radica en divulgar la supervivencia de la lesionada por la rápida actuación de los servicios médicos ante un caso con peligro inminente para la vida.

### Conflictos de intereses

Las autoras declaran que no existen conflictos de intereses.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asamblea Nacional del Poder Popular (Cuba). Código Penal. Ley 62/1988 [Internet]. La Habana: ANPP; 1988 [citado 19 Mar 2019]. Disponible en: [https://www.gacetaoficial.gob.cu/Codigo%20penal%20\(actualizada\).zip](https://www.gacetaoficial.gob.cu/Codigo%20penal%20(actualizada).zip)
- 2- Baguet-Toledo AE. Enfoque didáctico sobre el pronóstico médico legal de las lesiones. Gac Méd Espirit [Internet]. Dic 2013 [citado 19 Mar 2019];15(3):243-53. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v15n3/gme01313.pdf>
- 3- Rodríguez-González M, Arteaga-Ramírez I, Ortiz-Sagasti M, Allegues-Suárez R. Manual para la confección del certificado de asistencia de primera intención de un lesionado. Medisur [Internet]. Oct 2014 [citado 18 Mar 2019];12(5):763-80. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v12n5/ms13512.pdf>
- 4- Larrea-Fabra ME. Trauma torácico y abdominal. Caracterización. Consideraciones para un mejor diagnóstico y tratamiento [Internet]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2015 [citado 18 Mar 2019]. Disponible en: <http://eduniv.mes.edu.cu/bd/td/Larrea%20Fabra%2C%20Martha%20Esther/Trauma%20toracico%20y%20abdominal.%20Caract%20%28798%29/Trauma%20toracico%20y%20abdominal.%20Ca%20-%20Larrea%20Fabra%2C%20Martha%20Esther.pdf>
- 5- Wall MJ, Tsai PI, Mattox KL. Heart and thoracic vascular injuries. En: Moore EE, Feliciano DV, Mattox KL, editores. Trauma. 7 ed. New York: McGraw-Hill Education; 2013. p. 485-511.
- 6- Pereira-Warr S, Chavarriaga-Zapata JC. Traumatismo cardíaco con lesión del sistema de conducción, supervivencia de un paciente. Cir Cardiov [Internet]. Dic 2017 [citado 18 Mar 2019];24(6):350-2. Disponible en: [https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1134009617300669.pdf?locale=es\\_ES&searchIndex=](https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1134009617300669.pdf?locale=es_ES&searchIndex=)
- 7- Méndez EA, Zamora J, Zeledón F, Zamora F. Trauma cardíaco: una revisión práctica. II Parte. Traumatismo Penetrante. Rev. costarric. cardiol [Internet]. Ene 2005 [citado 18 Mar 2019];7(1):39-46. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-41422005000100007&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-41422005000100007&script=sci_arttext&tlng=en)