

ESPLENECTOMÍA

Cirugía para extracción del bazo, si el bazo mide < 20 cm por USG se realiza esplenectomía laparoscópica, > 20 cm abierta.

< 18 años vacunación contra H. influenzae, neumococo y meningococo

> 18 años Vacunación contra neumococo

Riesgo de infecciones

- 30% sepsis en el 1º año
- 50% sepsis en 2 años
- Mayor mortalidad en niños
- Mortalidad global 80%

INDICACIONES

Paciente con **PÚRPURA TROMBOCITOPÉNICA IDIOPÁTICA** deben ser operados siempre 12-24 meses después del diagnóstico y que afecte la calidad de vida

TROMBOCITOPENIA CRÓNICA

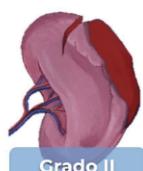
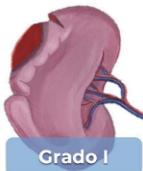
- > 12 meses
- Plaq < 10,000
- No responde al tratamiento
- Niños 8-12 años y plaq < 10-30 mil con sangrado persistente a pesar de tx
- Mujeres con falla a tx con IG IV o glucocorticoides y plaq < 10,000 con sangrado
- Niños con ≥ 2 eventos de secuestro esplénico

OTRAS INDICACIONES

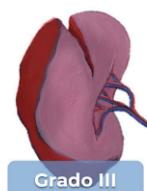
- Esferocitosis hereditaria
- Talasemia
- Anemia hemolítica sin respuesta a TX medico

TRAUMA ESPLENICO

El bazo es el órgano que se lesiona con más frecuencia en el trauma abdominal cerrado, principalmente por su fragilidad y localización, su tratamiento ha estado en constante cambio, hoy en día es más utilizado el manejo conservador sobre el quirúrgico.



Escala de lesión orgánica de bazo (AAST)		
Grado I	<ul style="list-style-type: none"> Hematoma subcapsular < 10% de superficie. Desgarro capsular < 1 cm de profundidad. 	Electrocauterio o sutura absorbible.
Grado II	<ul style="list-style-type: none"> Hematoma subcapsular 10-50% de superficie. Desgarro capsular 1 - 3 cm de profundidad. 	
Grado III	<ul style="list-style-type: none"> Hematoma subcapsular > 50% de superficie. Desgarro capsular > 3 cm de profundidad. 	Sutura quirúrgica
Grado IV	Hematoma roto con afectación de vasos segmentarios o hiliares / Desvascularización > 25%	Ligadura de vasos.
Grado V	<ul style="list-style-type: none"> Avulsión completa. Lesión hilar que desvasculariza el vaso. 	Esplenectomía.



Diagnóstico

En todos los pacientes con trauma de abdomen y sospechosos de una lesión en el bazo se debe investigar por ultrasonido las condiciones por anatómicas La TAC helicoidal si se requiere información más precisa.

Tratamiento

El manejo conservador (observación intrahospitalaria) hasta por 5 días está indicado en niños y adultos con estabilidad hemodinámica.

R

Los candidatos a esplenectomía parcial deben ser inmunizados contra neumococo, al menos una semana antes de la cirugía.

R

En niños menores de 14 años de edad se justifican plenamente, establecer intentos más agresivos de tipo operatorio para el salvamento esplénico.

ENARM 2022

