

QUEMADURAS: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN LAS PRIMERAS 72 HORAS.

Dra. Gema González Planas (1)

Dr. Eloy Frías Méndez (2)

1. DIAGNÓSTICO

1.1. De acuerdo a su profundidad:

1.1.1. Epidérmica: Afectan la epidermis respetando la capa basal o germinativa. Se caracterizan por presentar eritema e hiperestesia. Cicatrizan espontáneamente.

1.1.2. Dérmicas A: Afectan hasta la capa papilar de la dermis. Presentan ampollas finas de líquido claro, de base rosada, muy dolorosas. Cicatrizan de 7 a 14 días.

1.1.3. Dérmicas AB: Lesionan la dermis hasta la capa reticular. Presentan ampollas gruesas de líquido turbio, de base rojo cereza, dolorosas. Cicatrizan entre 15 y 21 días.

1.1.4. Hipodérmicas: Destrucción total de la piel, pueden lesionar otros tejidos incluyendo el óseo. Son secas, indoloras, de color blanco nacarado, dorado hasta negruzcas en la carbonización. Requieren auto injerto de piel

1.2. De acuerdo a su extensión:

1.2.1. Esquema de Kirschbaum o regla de los 3:

Cabeza		9%
Cuero cabelludo	3%	
Cara	6%	
Cuello		1%
Tronco anterior		18%
Tórax	9%	
Abdomen	9%	
Tronco posterior		18%
Dorso	9%	
Lumboglúteo	9%	
Miembro superior		9%
Brazo	3%	
Antebrazo	3%	
Mano	3%	
Miembro inferior		18%
Muslo	9%	
Pierna	6%	
Pie	3%	
Total:		100%

(1) Profesora Auxiliar de Cirugía (Consultante), Facultad General Calixto García, I.S.C.M.-H. Especialista de 2º Grado en Quemados y Cirugía Reconstructiva, Hospital Luis Díaz Soto.

Miembro del Grupo Nacional de Quemados y Cirugía Reconstructiva.

(2) Profesor Auxiliar de Cirugía (Consultante), Especialista de 2º Grado en Cirugía General, Hospital Luis Díaz Soto.

Miembro del Grupo Nacional de Cirugía del MINSAP.

1.3 Pronóstico. De acuerdo a su extensión y profundidad.

1.3.1 Quemado Leve: Quemaduras de hasta el 9 % de la superficie corporal. Ejemplo: uno de los miembros superiores.

1.3.2 Quemado Moderado: Quemaduras hasta el 18 % de la superficie corporal. Ejemplo: ambos miembros superiores o un miembro inferior completo.

1.3.3 Quemado Grave: Quemaduras mayores del 18 % hasta un 50 % de superficie corporal. Ejemplo: los dos miembros inferiores. o un miembro inferior y la parte anterior del tronco.

1.3.4 Quemado Crítico: Quemaduras mayores del 50 % de la superficie corporal.

En el uso de la clasificación se debe ser muy ágil y preferir errar por exceso y que por defecto.

2. CONDUCTA A SEGUIR EN LAS PRIMERAS 72 HORAS

2.1. Quemados leves y moderados:

- Evaluación integral.
- Cura local.
- Remisión a un centro especializado.

2.2. Quemados graves y críticos.

- Despojarlo de ropas, prendas y prótesis.
- Valoración del estado general, vías respiratorias, cardiovascular, neurológico (ABC) y lesiones concomitantes.
- Canalizar vena periférica y comenzar hidratación con Dextrosa al 5 % a 50 gotas por minuto.
- Oxigenoterapia.
- Sedación y Analgesia.
- Cateterización de una vena profunda (subclavia, yugular o femoral). Comenzar la hidratación con soluciones electrolíticas, de acuerdo a la fórmula empleada. Retirar la venipuntura periférica.
- Toma de muestra sanguínea para exámenes complementarios: Gasometría arterial, ionograma, coagulograma, glicemia, urea y creatinina, hemograma con diferencial, grupo sanguíneo y factor rH.
- Administración de Bicarbonato de Sodio al 8%, 4 ámpulas.
- Colocación de sonda vesical y medir diuresis horaria.
- Radiografía de tórax.
- Cura local

2.3. Reposición de líquidos

Se realizará a todos los pacientes con pronóstico de Grave y Crítico, pudiendo utilizar cualquiera de las siguientes fórmulas:

2.3.1. Brook modificado:

2.3.1.1. Primeras 24 hrs.

2ml x % de superficie corporal quemada (SCQ) x Kg. de peso de Sol. Ringer Lactato o Dextro Ringer.

- 2.3.1.2.** Segundas 24 hrs.
Electrolitos: Mitad de lo calculado en las 1ras 24 hs.
Dextrosa al 10 %: Cantidad suficiente para mantener una diuresis adecuada.
Plasma: $0,3 \text{ a } 0,5 \times \% \text{ SCQ} \times \text{Kg de peso}$.

2.3.2. Parklan:

- 2.3.2.1.** Primeras 24 hrs.
 $4 \text{ ml} \times \% \text{ SCQ} \times \text{Kg de peso de sol}$. Ringer Lactato o Dextro Ringer.
- 2.3.2.2.** Segundas 24 hrs.
Electrolitos: Mitad de lo calculado en las 1ras 24 hs.
Plasma: 20 al 60 % del total calculado.

El control de la reanimación hídrica se evaluará de acuerdo a la clínica del paciente, el ritmo diurético y los exámenes de laboratorio, reajustando el volumen total a administrar.

2.4. Antibióticos

Se utilizarán sólo si las lesiones se encuentran contaminadas y en lesionados complejos, iniciando el tratamiento con antibióticos de primera línea.

2.5. Cura local

Se realizará a todos los pacientes de la siguiente forma:

- Lavado de arrastre con solución salina fisiológica.
- Secado de las lesiones.
- Aplicación de crema de Sulfadiazina de Plata al 1 %
- Ocluir con compresas y vendaje estéril.

El método expuesto o curtido de las lesiones con Mercurio Cromo al 10 % se realizará en lesiones de la cara, cuello y genitales.

3. CRITERIOS DE REMISIÓN

Se remitirán todos los pacientes a unidades especializadas de ser posible en las primeras 24 horas.

Si es un lesionado complejo se tratará en primer orden la lesión principal.

Quemaduras en niños ver "Manual de procedimientos de pediatría"