



CASO PERICIAL

DR. MIGUEL ANGEL LERDO DE TEJADA DEL ANGEL

CASO PERICIAL

Mujer de 50 años de edad con antecedentes de tabaquismo positivo de una intensidad de cinco cigarrillos diarios

CASO MEDICO PERICIAL

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. ¿Existen elementos para asegurar que en el proceso de atención del paciente hubo omisiones de diagnóstico y tratamiento?
2. ¿Existen elementos de responsabilidad profesional en la atención proporcionada a la paciente N?

CASO PERICIAL

1. FRACTURA DE CUERPOS
VERTEBRALES DE T4 T5 FRANKEL
E
2. FRACTURA SUBTROCANTERICA
DERECHA
3. FRACTURA LUXACION TOBILLO
DERECHO TIPO C DE WEBER

Inicia padecimiento motivo de queja el 12 de mayo del 2007 por accidente automovilístico en el momento en que la paciente iba conduciendo una motocicleta, siendo aventada hasta una distancia de 8 metros. Fue atendida en unidad hospitalaria, diagnosticándosele las siguientes lesiones

CASO PERICIAL

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

1. COLOCACIÓN SISTEMA DCS PARA
FRACTURA SUBTROCANTERICA
2. RAFI AL TOBILLO DERECHO
MEDIANTE TORNILLOS DE
COMPRESIÓN Y COLOCACIÓN DE
TORNILLO DE SITUACION

4.- FRACTURA LUXACION DE LINSFRANC DEL PIE DERECHO

CASO PERICIAL

13 de mayo del 2007

Estabilización de la fractura subtrocanterica mediante clavo UFN+ RAFI con seis tornillos para la resolución de la fractura del tobillo + RAFI con clavillos cruzados para la solución del problema de la luxación de Linsfranc



Fractura subtrocantérica cadera derecha tipo 31^a 2.1, tipo IA de Russell-Taylor con deformidad en varo 58^o y oblicua mayor de 30^o presentada el 12 de mayo del 2007

CASO PERICIAL

3 de junio 2007.- ALTA DEL SERVICIO POR MEJORIA

22 de febrero 2008 (36 semanas), datos de protrusión de clavo.- Es hospitalizada para cirugía consistente en retiro del clavo.



CASO CLINICO PERICIAL

19 de agosto del 2008 (60 semanas) es hospitalizada por tercera ocasión con el diagnóstico de PSEUDOARTROSIS, realizándosele evento quirúrgico consistente en revisión y limpieza de foco pseudoartrosico, y estabilización mediante clavo centro medular UFN retrogrado bloqueado





ANÁLISIS PERICIAL

CASO PERICIAL

1. Se le solicitaron estudios radiológicos necesarios
2. Paciente polifracturada
3. Antecedentes de TABAQUISMO
4. Datos de conminución de la fractura
5. Datos de reducción y estabilización INSUFICIENTE
6. Incidencia de PSEUDOARTROSIS EN FEMUR 19%
7. PSEUDOARTROSIS con una respuesta biológica paupérrima CON FALTA DE CALLO OSEO
8. En su última cirugía se realizó decorticación de los bordes pseudoartrosicos y limpieza de los mismos, volviéndose a estabilizar la fractura con enclavado centromedular

CONSIDERACIONES

CASO PERICIAL

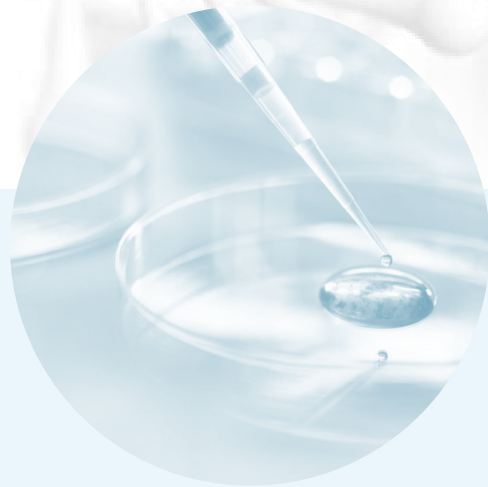
- La atención proporcionada a la paciente se realizó en tiempo y forma
- Se le realizaron los estudios suficientes para llegar a un diagnóstico certero
- Se desarrolló un plan quirúrgico acorde al tipo de fractura que presentaba la paciente.
- La paciente es una mujer con antecedentes de tabaquismo intenso, POLIFRACTURADA, con COMMINUCIÓN de fractura cadera, factores que FAVORECEN a que un hueso fracturado CONSOLIDE (pegue)



CONCLUSIONES

CASO PERICIAL

1. La Atención médica proporcionada a la paciente fue **eficiente y eficaz**
2. Con congruencia diagnóstica terapéutica
3. *Apegada a la Lex Artis ad Hoc*
4. Las complicaciones que presentó la paciente fueron inherentes a la complejidad del trazo de fractura, al compromiso vascular en la cara medial del fémur y a sus malos hábitos de tabaquismo
5. No hay evidencia de **RESPONSABILIDAD PROFESIONAL**



GRACIAS



DR. MIGUEL ANGEL LERDO DE TEJADA
DEL ANGEL