

SÍNDROME DE EMBOLISMO GRASO

Definición: Es la complicación de la embolia grasa. Hay desplazamiento de las partículas lipídicas produciendo bloqueo vascular ocasionando alteraciones en uno o más órganos.

Epidemiología: En 1% - 2% en fracturas femorales, tibiales, de pelvis o después de la fijación con clavos intramedulares. Ente los 10 y 40 años de edad. Incidencia > hombres.

TRIADA CLÁSICA

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Criterios de Gurd	Mayores		
	<ul style="list-style-type: none"> Insuficiencia respiratoria Alteraciones neurológicas Rash petequeial 		
Criterios de Schonfeld	Menores		
	<ul style="list-style-type: none"> Fiebre Taquicardia Cambios en retina Anemia Insuficiencia renal Ictericia Velocidad de eritrosedimentación elevada Macroglobulinemia grasa 	5	4
Criterios de Lindeque	<ul style="list-style-type: none"> Petequias Cambios radiológicos Hipoxia (PaO2 ≤3 kPa) Fiebre ≥38 grados Taquicardia ≥120 lpm Taquipnea ≥30 rpm 	3	1
	<ul style="list-style-type: none"> PaO2 sostenida ≤ 8kPa PaO2 sostenida ≥7.3 KPa o pH ≤7.3 Frecuencia respiratoria mantenida mayor a 35 rpm Aumento de trabajo respiratorios (uso de músculos accesorios, ansiedad, disnea) 	1	1

Dificultad respiratoria.

Disfunción neurológica.

Erupción petequeial.

1. Diagnostico con 1 criterio mayor y 3 menores o 4 menores.
2. Diagnostico con más de 5 puntos.
3. Diagnostico con 1 criterio

Fuente: elaborado y traducido por Evelyn Fernandez Zuñiga basado en Abel Arroyo Sánchez, Rosa Aguirre Mejía, Síndrome de embolismo grasa postraumático: reporte de un caso, 2018, Horiz Med v18n1, pág.: 96

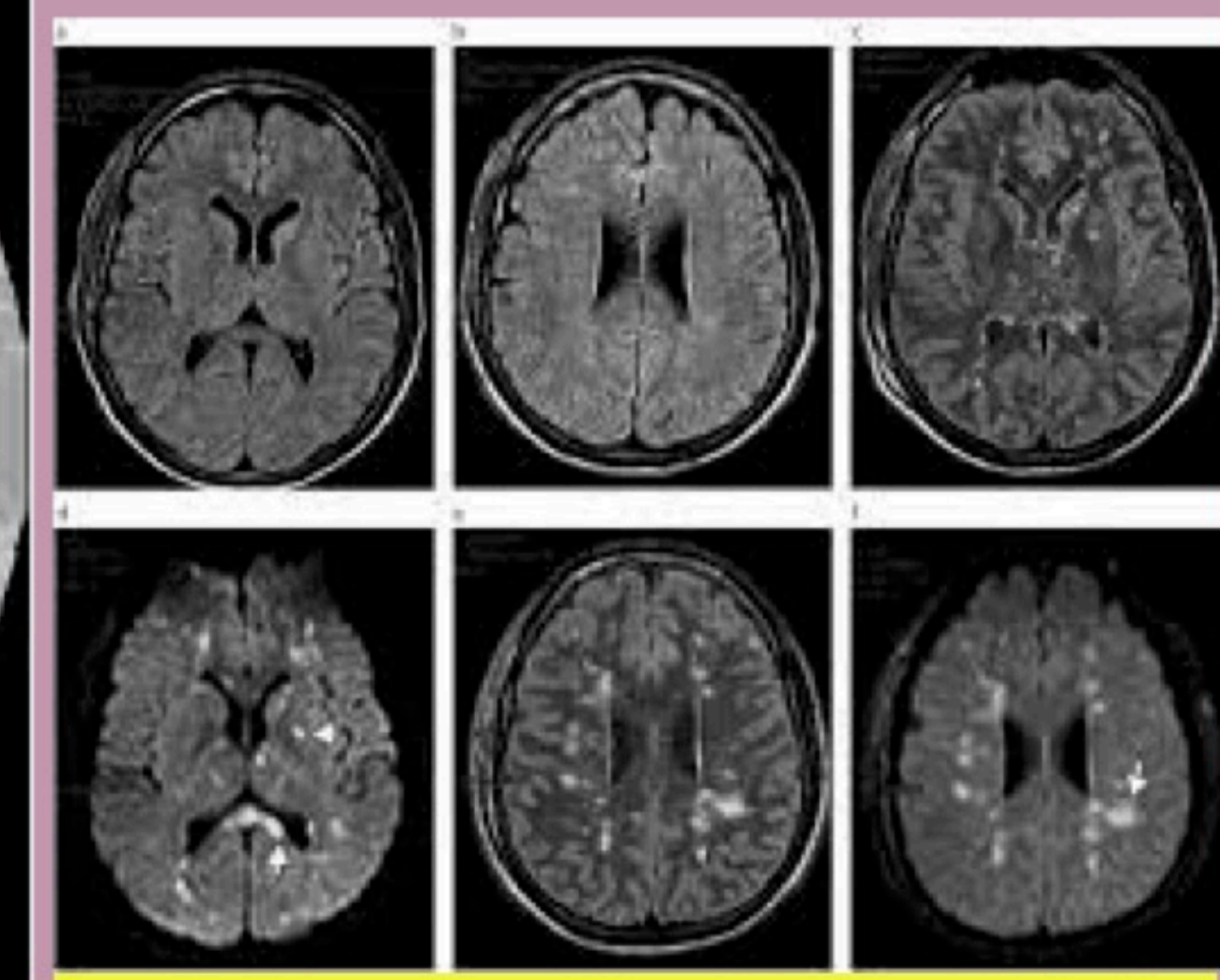
HALLAZGOS DE IMAGEN



INFILTRADOS BILATERALES.



PATRÓN DE PAVIMENTO LOCO.



GOLD STANDARD. "CAMPO DE ESTRELLAS"

TRATAMIENTO PREVENTIVO

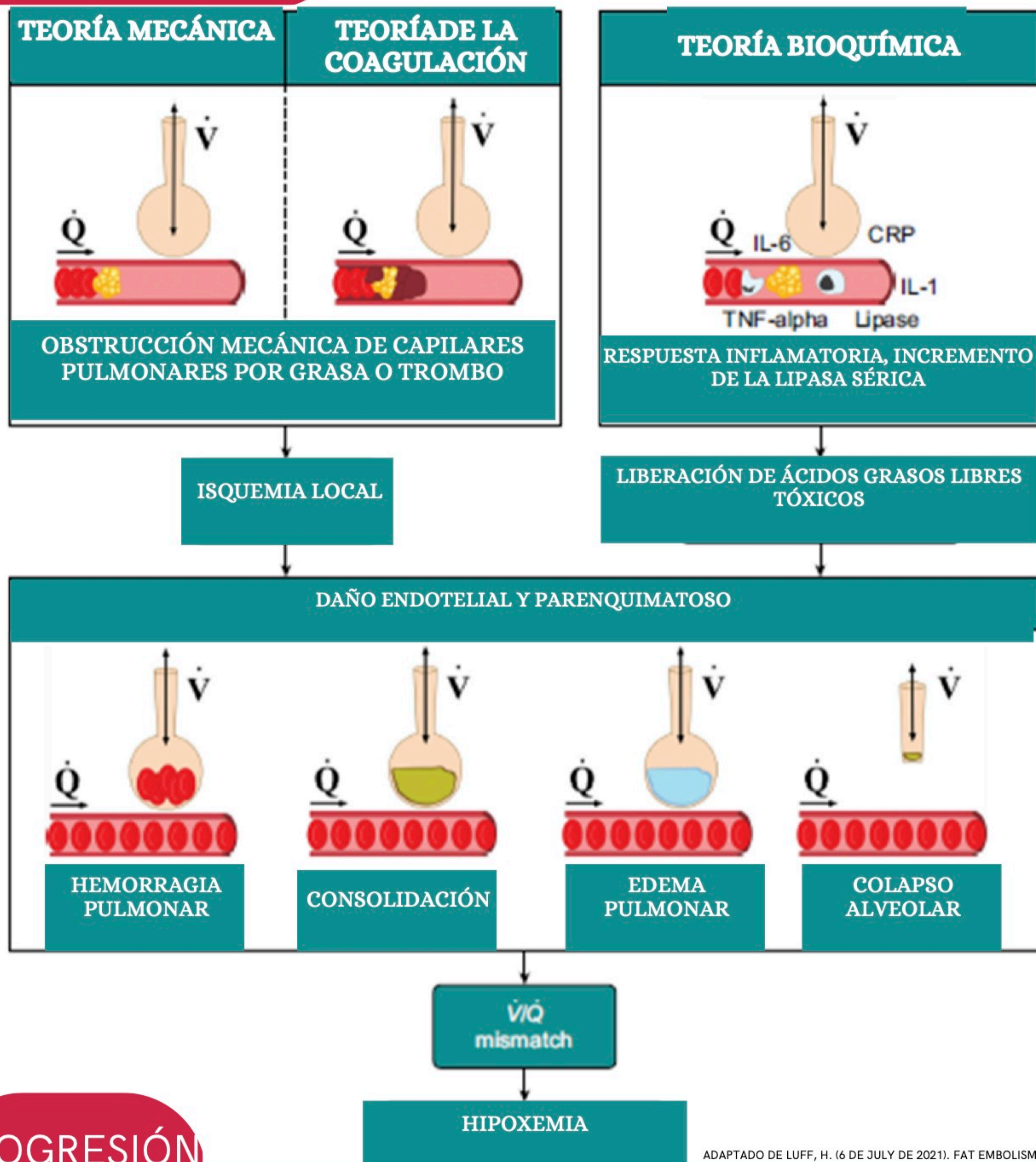
1. INMOVOLIZACIÓN TEMPRANA DE LA FRACTURA.
2. LIMITACIÓN DE LA PRESIÓN INTRAÓSEA.
3. CORTICOESTEROIDES:
 - A. HIDROCORTISONA 100 MG TRES VECES AL DÍA POR VÍA INTRAVENOSA.
 - B. METILPREDNISOLONA 1 A 1,5 MG/KG/DÍA.

BIBLIOGRAFÍA:

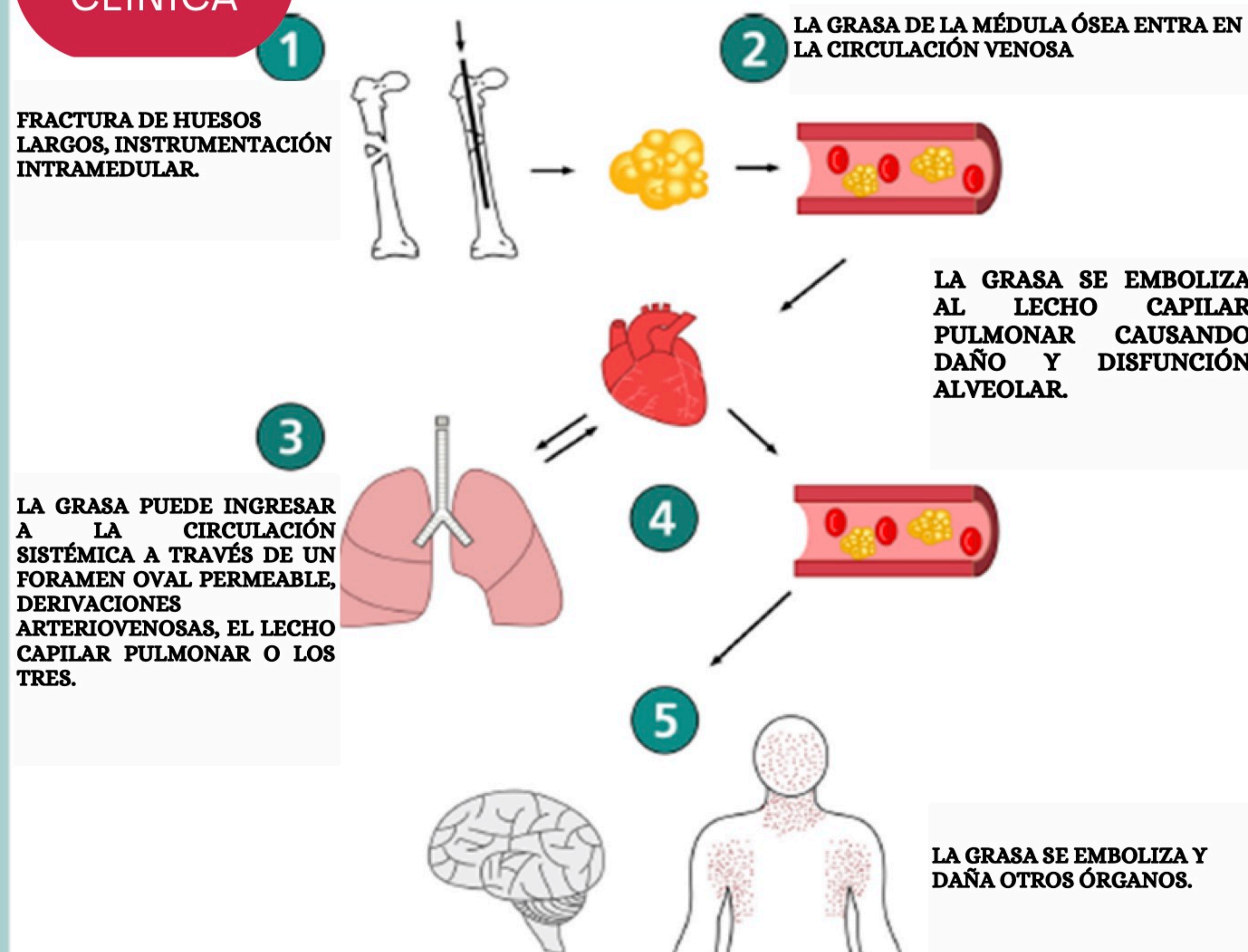
1. FERNÁNDEZ, C., & RAMÍREZ. (2 DE FEBRERO DE 2023). SÍNDROME DE EMBOLISMO GRASO. OBTENIDO DE REVISTA MÉDICA SINERGIA: [HTTPS://DOI.ORG/10.31434/RMS.V8I2.959](https://doi.org/10.31434/RMS.V8I2.959)
2. LUFF, H. (6 DE JULY DE 2021). FAT EMBOLISM SYNDROME. OBTENIDO DE ELSEVIER: DOI: 10.1016/J.BJAE.2021.04.003
3. WEINHOUSE, G. L. (FEBRERO DE 2023). SÍNDROME DE EMBOLIA GRASA. OBTENIDO DE UPTODATE: [HTTPS://WWW.WOLTERSKLWUER.COM/EN/SOLUTIONS/UPTODATE](https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate)

ANNEL LIMA CARRO. R1 MEDICINA DE URGENCIAS.
 ASESOR: ALEJANDRO ISMAEL REYES CRUZ. R3 MEDICINA DE URGENCIAS.
 ASESOR: MAHYSP: DR. CARLOS RAÚL ROMERO CANTERO.

PATOGENÉISIS



PROGRESIÓN CLÍNICA



Información actual y de interés en Medicina de Urgencias