



QUEMADURAS EN LA INFANCIA

Maria A. Huguet

LESION TERMICA



- **Lesión producida por agentes térmicos, químicos, eléctricos o radiantes, con daño o destrucción de los tejidos expuestos. Cuando es extensa puede generar alteraciones, h.e inmunológicas o disfunción multisistémica.**

EPIDEMIOLOGIA



- **Afecta a mas niños que adultos.**
- **En el CHPR son admitidos 360 niños/año y 2000 en forma ambulatoria.**
- **El 90 % ocurren en el ámbito domiciliario entre las 17 y 22 hs.**
- **Afecta a las clases sociales mas bajas.**
- **Las secuelas graves son 3 veces mayor que la mortalidad.**

AGENTE ETIOLOGICO DE LA QUEMADURA



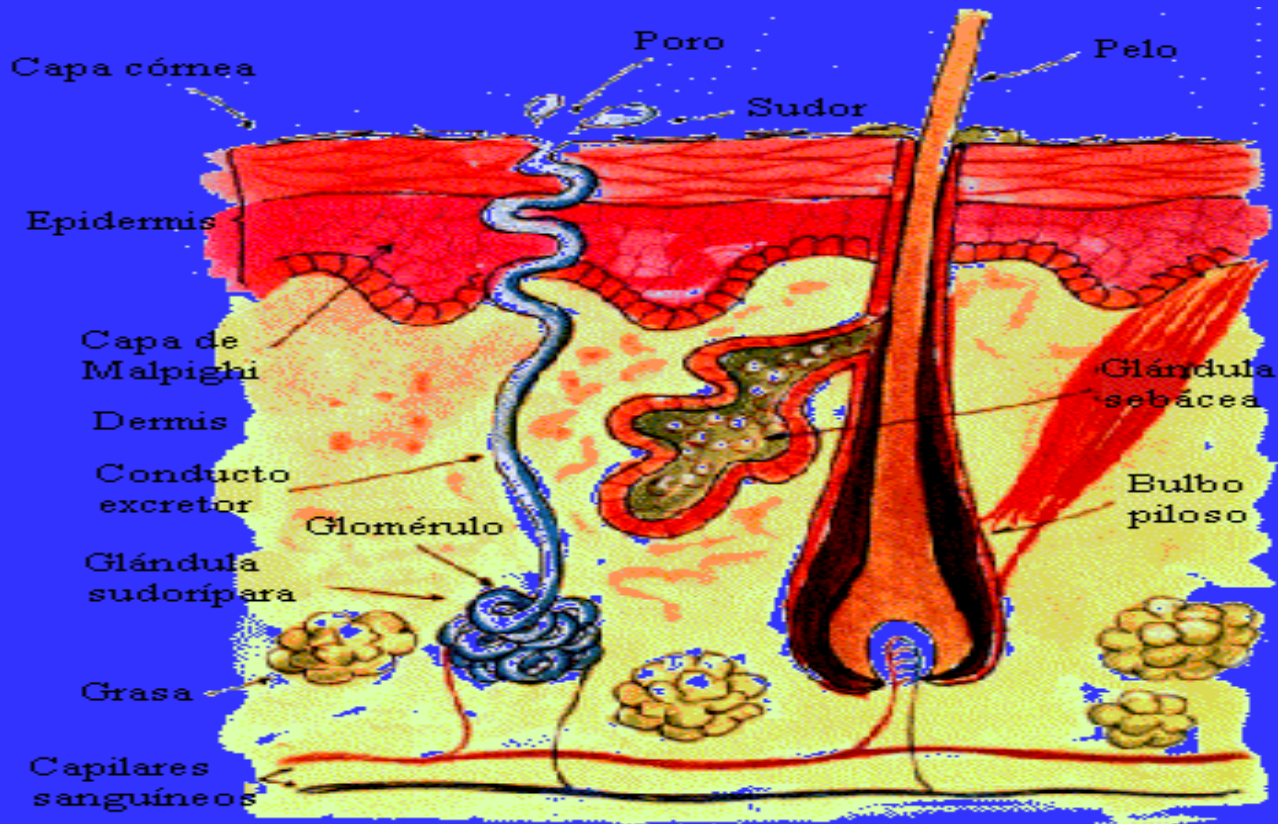
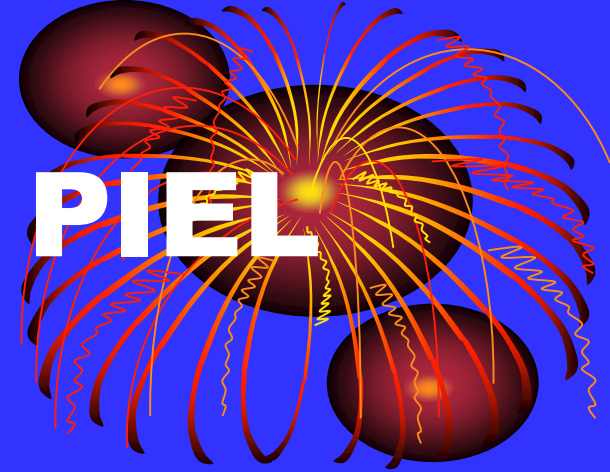
FISICOS	QUIMICOS	BIOLOGICOS
▪SOL ▪CALOR IRRADIADO ▪LIQUIDOS ▪GASES A PRESION ▪SÓLIDOS ▪FUEGO DIRECTO ▪RADIACIONES IONICAS ▪ELECTRICIDAD	▪ACIDOS ▪ALCALIS ▪MEDICAMENTOS URTICANTES ▪HIDROCARBUROS	▪RESINAS VEGETALES ▪SUST. IRRITANTES DE ORIGEN ANIMAL

AGENTE



- **Las áreas expuestas se queman menos profundamente**
- **Los liq. Calientes provocan quemaduras mas extensas y menos profundas.**
- **Los agentes eléctricos provocan quemaduras profundas con escasa lesión cutánea.**
- **Las quemaduras por agentes químicos producen daño progresivo.**

ANATOMIA DE LA PIEL



DETERMINANTES DE LA GRAVEDAD

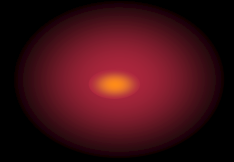
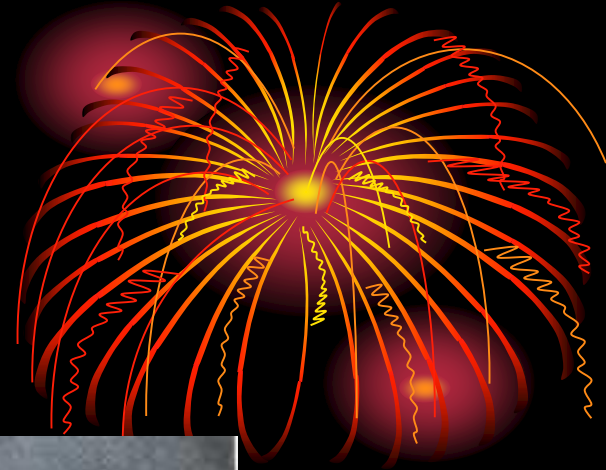


- **PROFUNDIDAD**
- **EXTENSIÓN**
- **EDAD**
- **LOCALIZACION**
- **LESIONES ASOCIADAS**
- **SOSPECHA DE INTENSIONALIDAD**

LOCALIZACION



LOCALIZACION



LOCALIZACION



Lester W. Bergman/Corbis

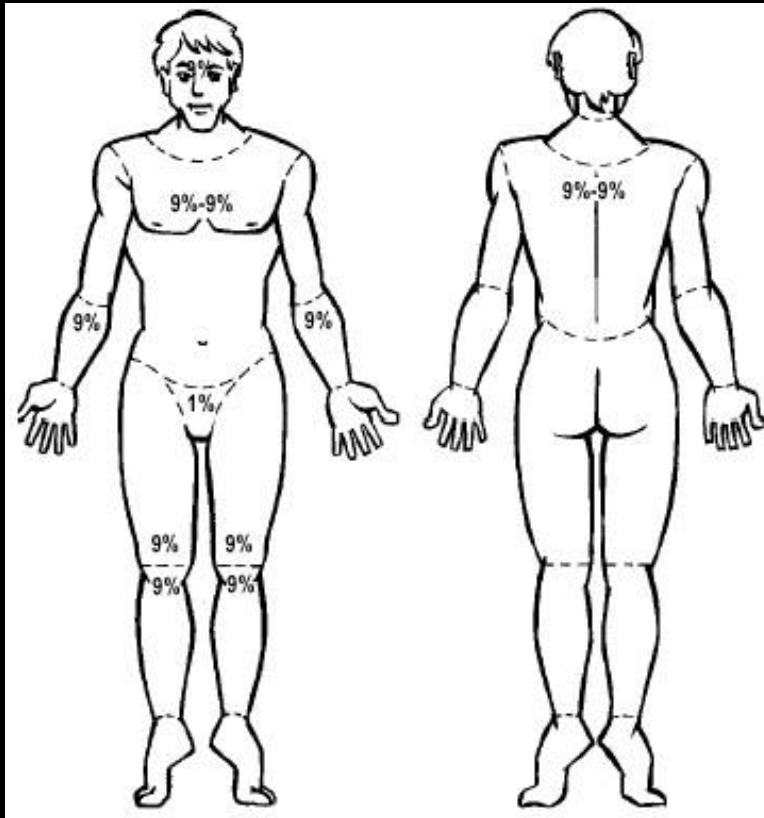
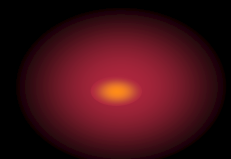
extensión



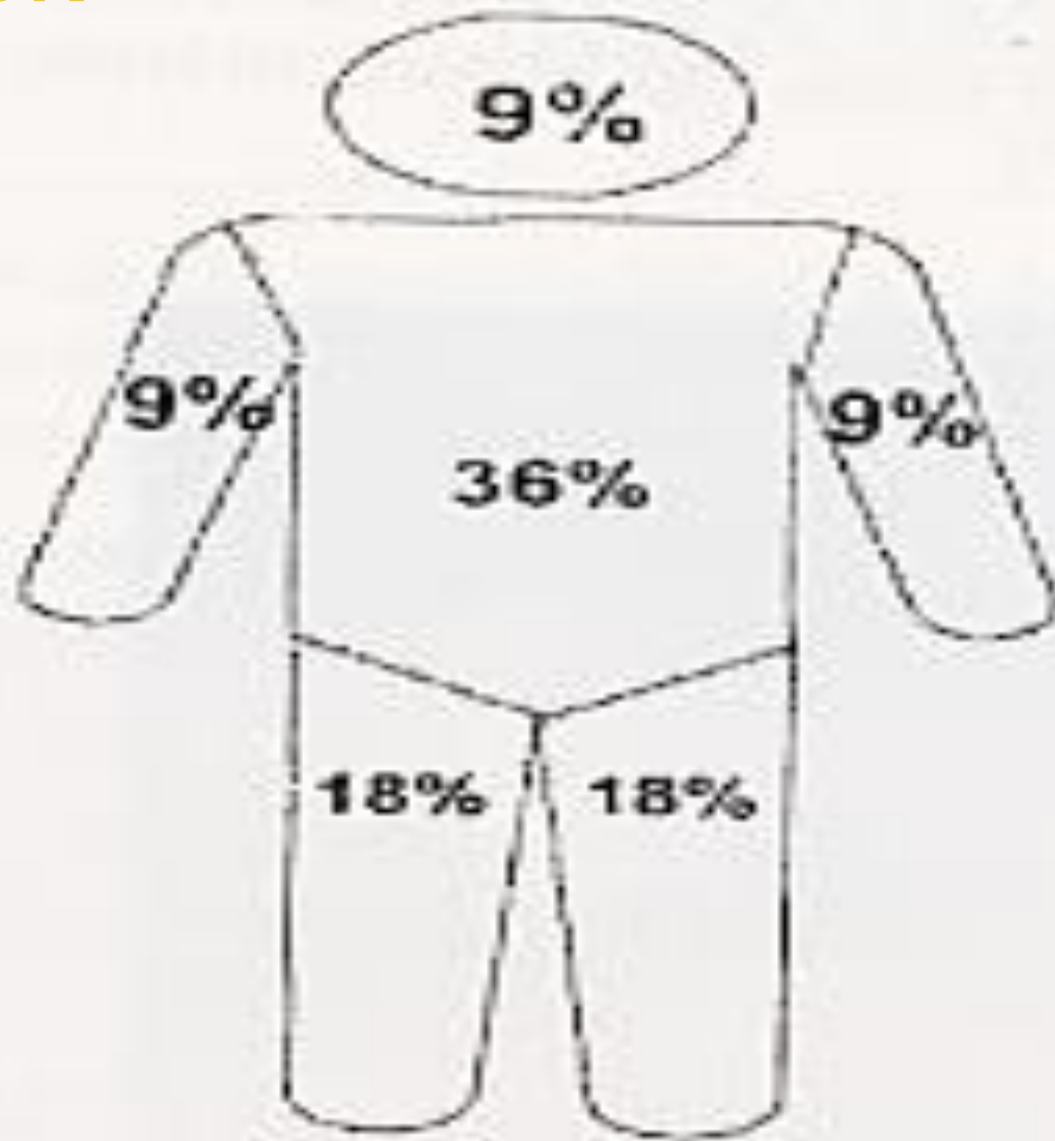
- **Es la característica aislada mas importante para predecir la mortalidad.**
- **Se dispone de 3 reglas para su calculo:**
- **1- regla de la palma de la mano**
- **2- regla de los 9 de Pulaskiy Tennison**
- **3- regla de las proporciones modificadas de Lund Browder (adapta los porcentajes en función de la edad)**

EXTENSIÓN

Regla de los “9”



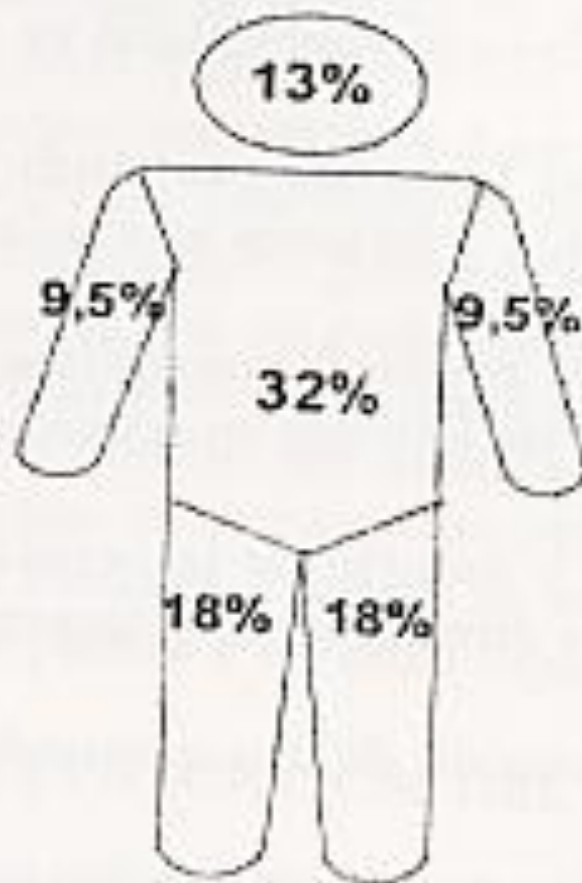
EXTENSIÓN



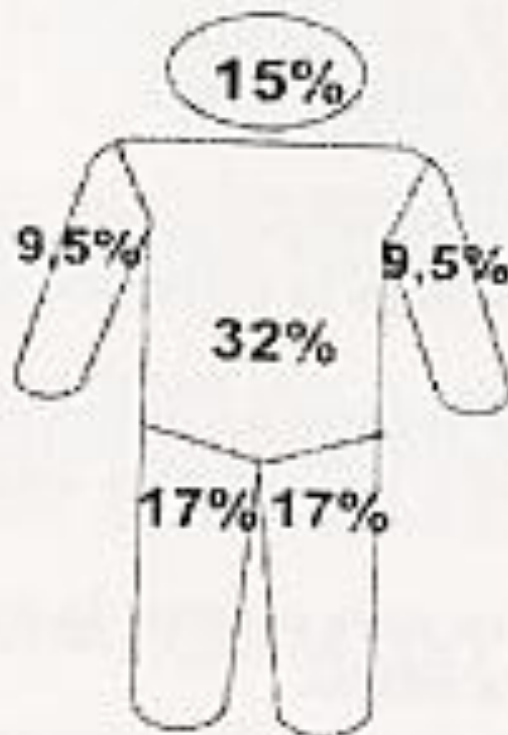
EXTENSIÓN

PEDIATRÍA. Urgencias y Emergencias

10-14 AÑOS



5-9 AÑOS



1-4 AÑOS

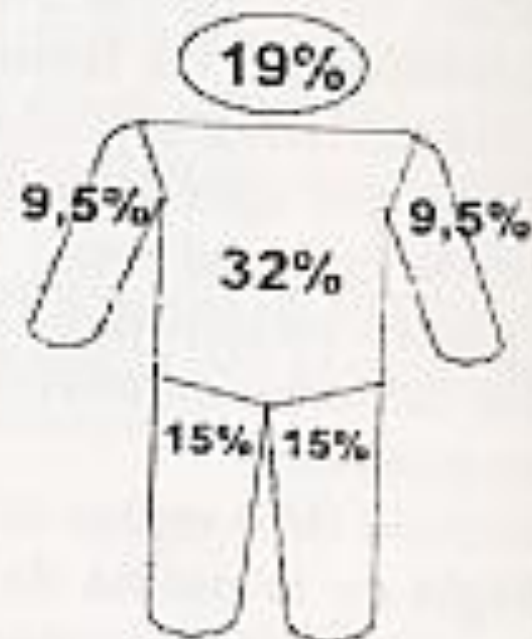


Figura 2. Regla de las proporciones modificada de L. y P. de la

PROFUNDIDAD



- **1º GRADO**
- **Afecta solo la epidermis**
- **Las funciones de barrera antimic. de la piel están intactas**
- **El edema es mínimo**
- **Lesión inflamatoria local (prostglandinas)**
- **Ausencia de flictenas**
- **Sin efectos sistémicos**
- **Dolor- síntoma predominante**
- **Cicatriza en 5 días**

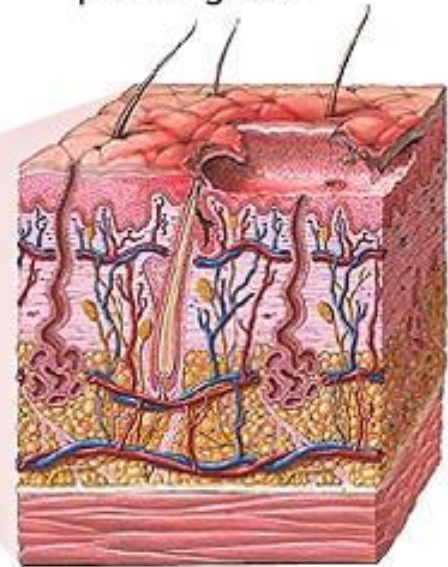
quemadura de 1^a grado



Enrojecimiento



Quemadura de
primer grado



adam.com

PROFUNDIDAD

- **2º GRADO**
- **Afecta toda la epidermis y gran parte de la dermis**
- **Enrojecimiento**
- **Edema**
- **Flictenas**

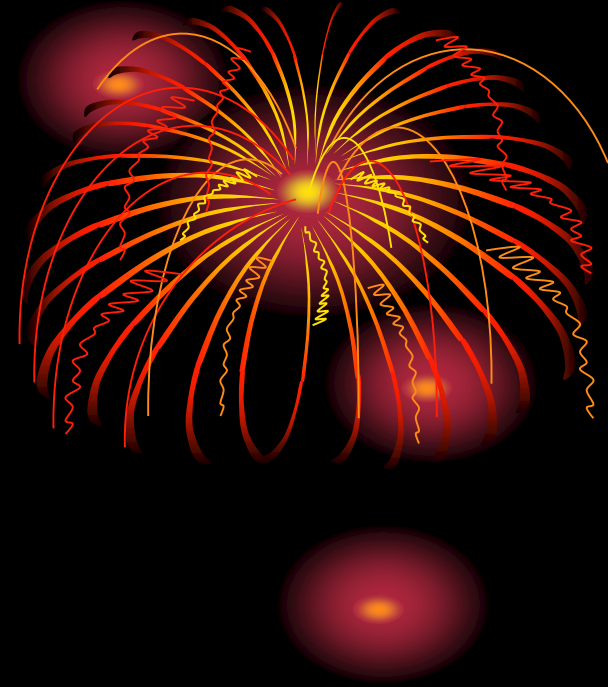
Pueden tener repercusión sistémica

Cicatrizan de 2 a 10 sem. y puede afectar la función.

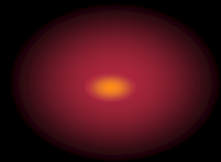


PROFUNDIDAD

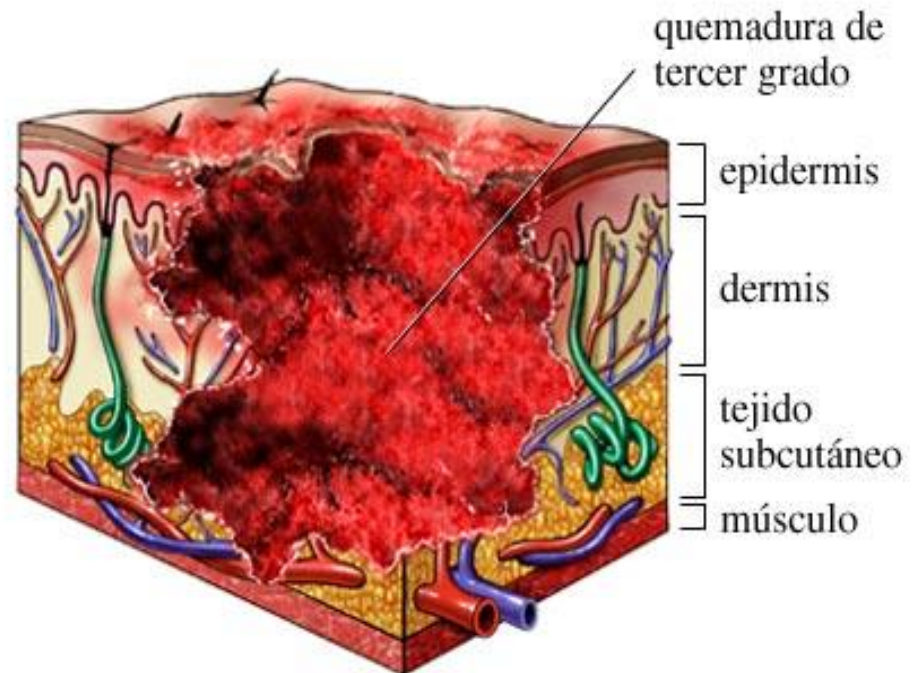
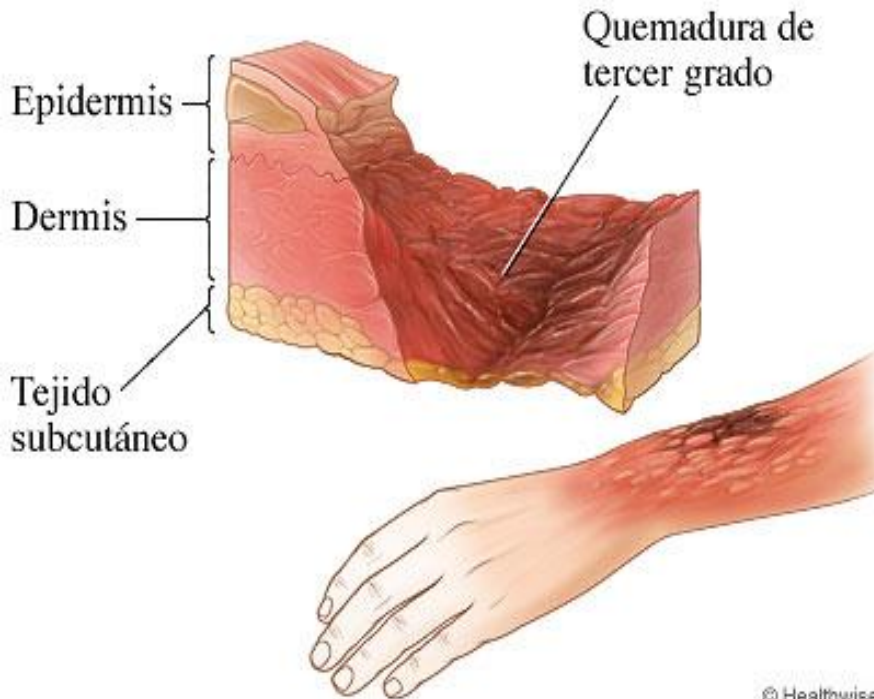
- **3º GRADO**
- **Anestésicas**
- **Espesor total**
- **No hay relleno capilar**
- **Tienen repercusión sistémica**



PROFUNDIDAD



quemadura de 3º grado



Quemaduras eléctricas



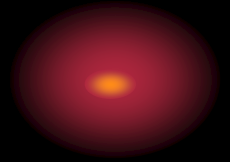
Arms with third degree burns from high voltage line.



TRATAMIENTO AMBULATORIO QUEMADURAS 1º GRADO



- **ENFRIAR LA ZONA**
- **NO APLICAR UNGUENTOS
C/ATB**
- **ADMINISTRAR AINES
SISTEMICOS**
- **MANTENGA AL PACIENTE
C/ROPA LIGERA**
- **REMISIÓN SIN SECUELAS EN 3-
5 DIAS**



TRATAMIENTO AMBULATORIO QUEMADURAS 2º GRADO

- **ENFRÍE LA QUEMADURA C/S.F**
- **ADMINISTRE ANALGÉSICOS
SISTEMICOS**
- **RECORTE LAS FLICTENAS**
- **APLIQUE A.S. SEGÚN PROTOCOLO
(SOL. CLORHEXIDINA- HIPOCLORITO
0.5%)**

**APLIQUE ANTIBACTERIANOS LOCALES
LA 1º CURA SE REALIZA A LAS 24 Hs.**



QUEMADO GRAVE



- **VIA AEREA Y VENTILACION**

ADMINISTRACIÓN DE O₂ AL 100%

MONITORIZAR LA SAT. O₂

BUSCAR Sg. DE INHALACIÓN :

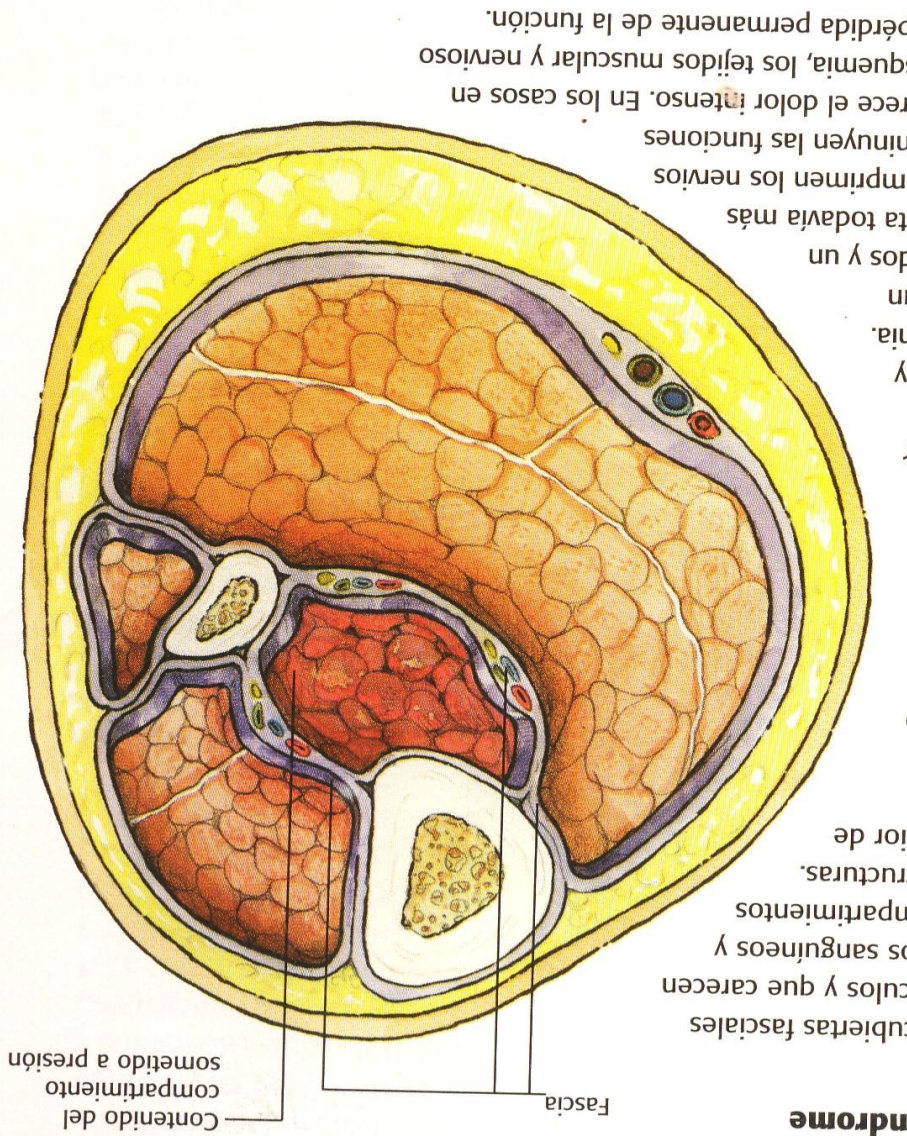
- **ANTECEDENTES DE QUEMADURA POR FUEGO EN AMBIENTE CERRADO**
- **QUEMADURA FACIAL U ORAL**
- **ESTRIDOR O DISFONIA**
- **ALTERACIÓN DEL SENSORIO**
- **ESCAROTOMIAS- CUANDO LA VENTILACIÓN ES INEFECTIVA POR QUEMADURAS PROFUNDAS EN EL TX.**

CIRCULACIÓN

- **QUEMADURAS C/ EXTENSIÓN MAYOR AL 10-15% REQUIEREN REPOSICIÓN**
- **ACCESO VASCULAR**
- **SI EXISTEN Sg. DE SHOCK REPONER CON CRISTALOIDES A 20 ml/Kg**
- **RETIRAR ANILLOS Y PULSERAS QUE COMPROMETAN LA CIRCULACION PERIFERICA**
- **ESTABLECIDA LA HEMODINAMIA APLICAR FORMULA DE PARKLAND o BROOKE MODIFICADA.**
- **PREPARAR MATERIAL PARA FASCIOTOMIA EN CASO DE QUEMADURAS CIRCUNFERENCIALES DE MM**



SINDROME COMPARTIMENTAL



**CUALQUIER
CONDICIÓN QUE
CAUSE
AUMENTO DE LA
PRESIÓN
TISULAR
DENTRO DE UN
ESPACIO
LIMITADO
PUEDE LLEVAR
A LA APARICIÓN
DE ESTA NOXA.**



CAUSAS

- **SANGRADO**
- **EDEMA MUSCULAR TRAUMÁTICO**
- **COMPRESIÓN POR VENDAJES CIRCULARES**
- **COMPRESIONES POSTURALES PROLONGADAS**
- **INFUSIÓN DE SOLUCIONES PARENTERALES (EXTRAVASACIÓN)**



TENER PRESENTE QUE EN
PACIENTES HIPOTENSOS ESTE
SINDROME SE INSTALARÁ MÁS
RAPIDAMENTE QUE EN PACIENTES
NORMOTENSOS



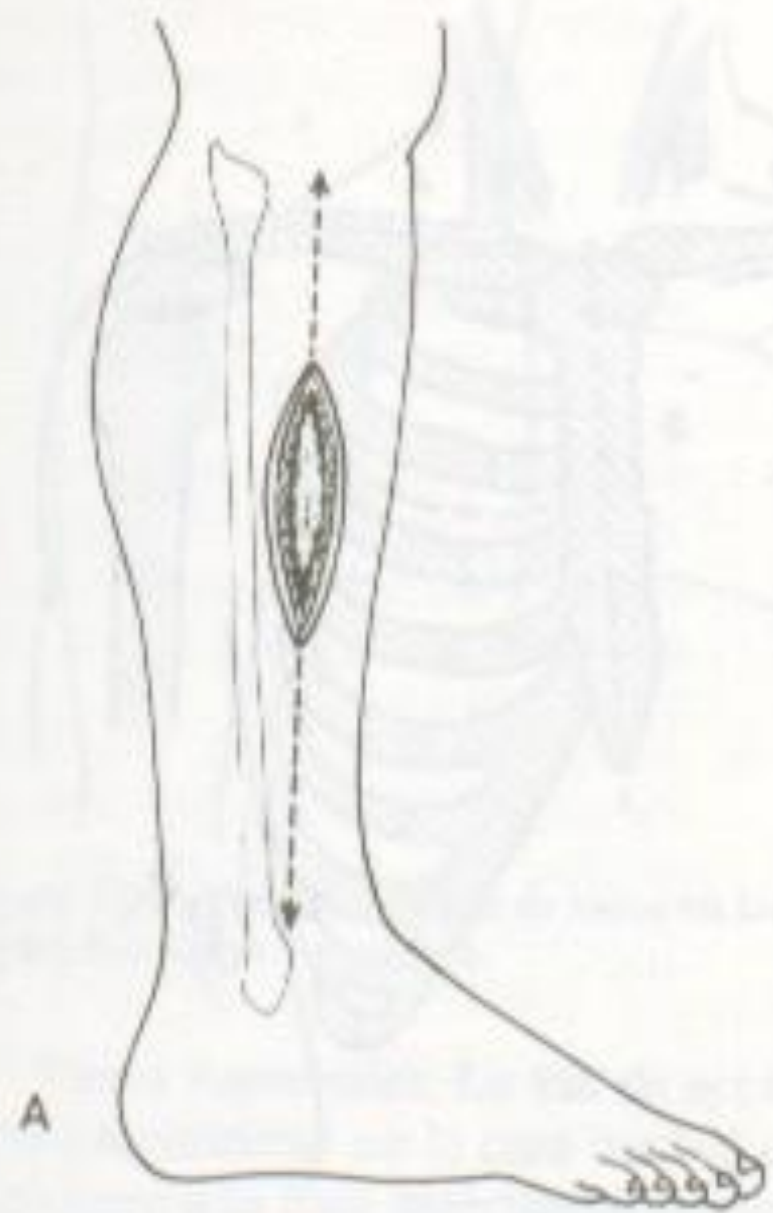
Signos y síntomas



- **Dolor desproporcionado y en aumento**
- **Edema**
- **Disminucion de los pulso**
- **Cambios en la coloracion de la piel**

FASCIOTOMIA





CUIDADOS DEL NIÑO SOMETIDO A FASCIOTOMÍA



- **EVALUAR CARÁCTERÍSTICAS DE LA HERIDA Y SIGNOS DE INFECCIÓN.**
- **CONTROLAR PERFUSIÓN DE LA ZONA DISTAL.**
- **VALORAR NIVEL DE DOLOR.**
- **VALORAR LAS CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA (MIOGLOBINURIA)**

F. PARKLAND

- **SOLUCIÓN DE RINGER LACTATO**

4 CC/Kg./A.S.Q.

LA MITAD EN 8 HORAS

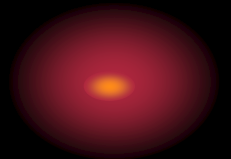
**LA OTRA MITAD EN LAS SIGUIENTES
16 Hs.**

+ REQUERIMIENTOS BASALES



SOSPECHAR LESIONES ASOCIADAS

- **VICTIMAS DE EXPLOSIÓN**
- **QUEMADURAS ELÉCTRICAS**
- **ACCIDENTES DE VEHÍCULOS**
- **CAIDA DESDE ALTURA**



ANALGESIA



- **MORFINA**

DISIS: 0.1 mg./Kg se repite cada 4 Hs.

Favorece la hipotensión

- **FENTANIL**

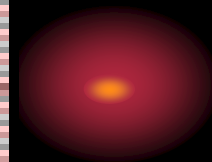
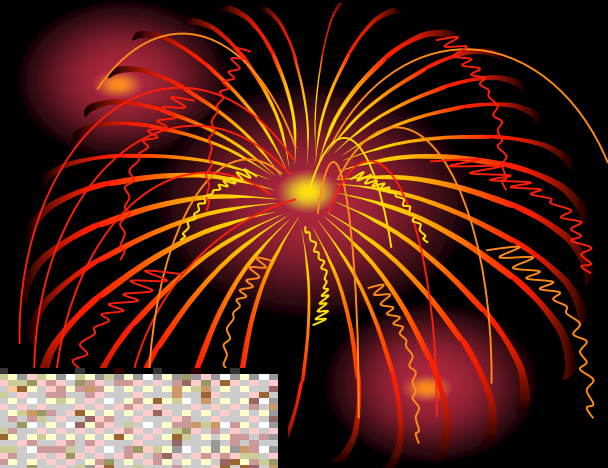
- **DOSIS: 1-3 gammas/Kg. lento**

- **No compromete la hemodinamia cuando hay shock**

- **ADMINISTRAR LENTO!!!!!!!!!!!!**

- **AINES en quemaduras moderadas**

PREVENCIÓN



GRACIAS

