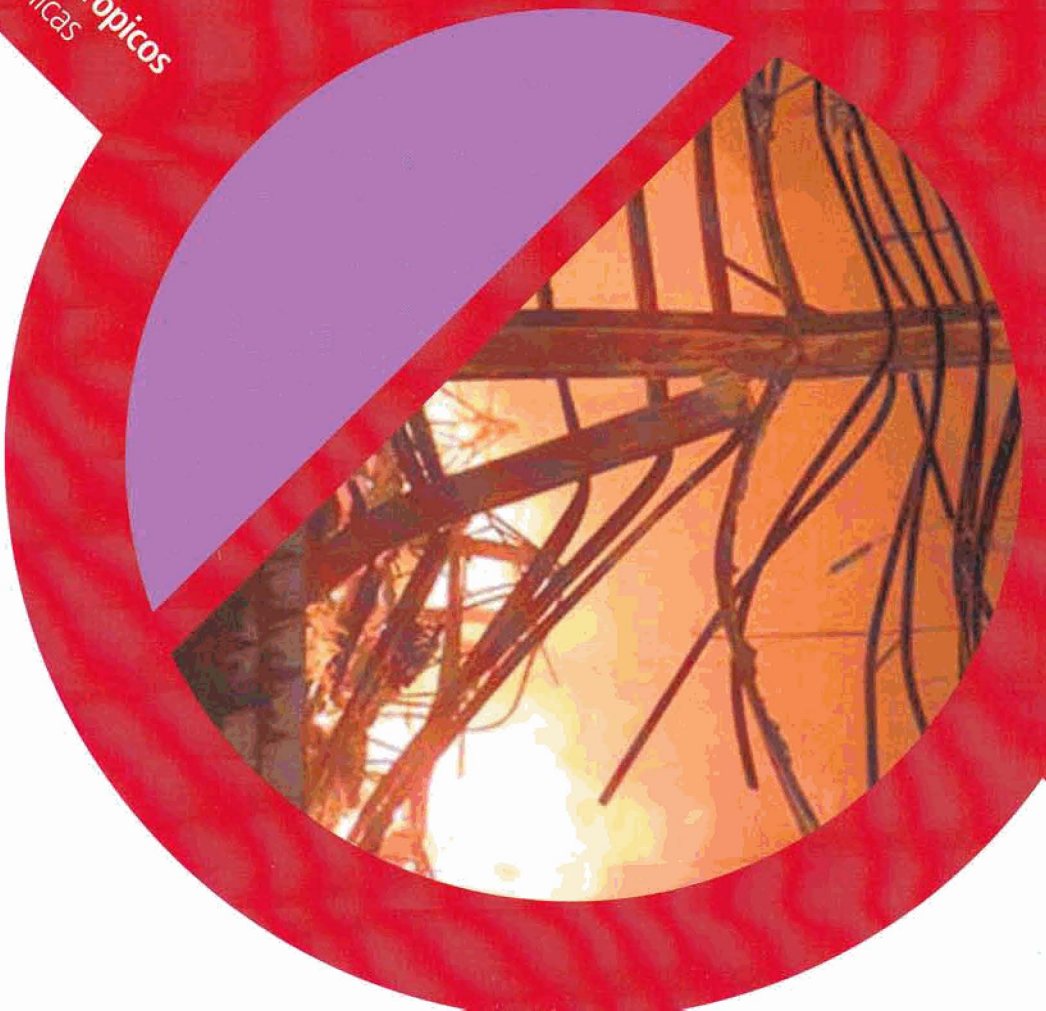


3.4

Manual del BOMBERO
Fenómenos Naturales y Antrópicos
Operaciones de Ayudas Técnicas

3.4 Principios de construcción y estabilización de estructuras



Manual del BOMBERO
Fenómenos Naturales y Antrópicos
Operaciones de Ayudas Técnicas

3.4 Principios de construcción y estabilización de estructuras

SÍNDROME DE APLASTAMIENTO



116

4.1 CONCEPTO

Es un cuadro de **SHOCK** que se produce por la **descompresión precipitada** de grandes masas musculares que han permanecido aplastadas durante un periodo de tiempo prolongado (más de 1,5 horas).

El aplastamiento prolongado de zonas del organismo donde existen importantes masas musculares (principalmente en las extremidades inferiores), ocasiona la interrupción del flujo sanguíneo en esa zona, junto con el secuestro de volumen de sangre que se encontraba en ella. (SHOCK).

La falta de aporte de oxígeno ocasiona destrucción celular (NECROSIS MUSCULAR). Las sustancias que se liberan tras la destrucción son tóxicas para el riñón, causando lesiones al incorporarse de nuevo al torrente sanguíneo (INSUFICIENCIA RENAL).



Descripción del cuadro:

- El proceso se inicia al retirar lo que aprisionaba las extremidades, el miembro o miembros aplastados aparecen lívidos, fríos, insensibles, tumefactos y muy duros.
- A las pocas horas, el accidentado va entrando en Shock.
- En 2-4 días se va instaurando una insuficiencia renal. Comienza con escasez de orina y enrojecimiento de la misma, hasta desembocar en ANURIA COMPLETA o "Anuria de los traumatizados" (ausencia de orina en la vejiga).

4.2 ACTUACIÓN ANTE UN APLASTAMIENTO

4.2.1 ANTES DE LA EXTRACCIÓN DE LA PERSONA ATRAPADA

Colocar un garrote o torniquete, más arriba de la región comprimida, para:

- Impedir la liberación brutal a la sangre de las sustancias tóxicas liberadas por los músculos.
- Prevenir una grave hemorragia arterial.



