



Universidad San Francisco de Quito

Comunicación para el Mercadeo Social

“LA AMPUTACIÓN”

Prof. Sebastián Salgado, Gabriela Falconí

Realizado por:

Diana Stephanie Cabrera Rodríguez

La amputación

“La amputación de una extremidad dañada o enferma en forma irreparable no es sino el primer paso para conseguir que el paciente vuelva a ocupar un puesto normal y productivo en la sociedad.” (La O Ramos) La amputación es un tema que muchos de nosotros no lo ha tomado en cuenta porque los casos que vemos no están cerca nuestro, pero están mucho más cerca de lo que nos imaginamos pues una simple diabetes o accidentes de tránsito puede ocurrir en cualquier momento y llega a cambiar la percepción acerca de este tema muy delicado y doloroso para los pacientes. En el mundo hay muchas personas que se han visto afectadas y solo en Estados Unidos alrededor de 1,9 millones de personas sufren de amputación de cualquier índole. El 80% de las personas que han tenido alguna clase de amputación presentan el síntoma del dolor fantasma. (cisne)

- **Antecedentes.-**

En la antigüedad muchas de las causas por las que se practicaba la amputación era por razones de que los tejidos del miembro se encontraban muertos. La amputación se remonta a la antigua Grecia y Roma en donde los cirujanos de la época practicaban pero no podían controlar la pérdida de sangre por causa de ruptura de un vaso o una arteria principal o simplemente la mala práctica. Muchas de las técnicas para la amputación van desde la misma guillotina. Los avances que se han podido encontrar para la amputación ha sido de sobre todo en la época de las guerras en donde fueron muchas de ellas introducidas por el cirujano francés Ambroise, el cual introdujo de nuevo las técnicas de ligar vasos sanguíneos como lo hacían los romanos. Una de las prótesis más antiguas que se han encontrado es la de “Capua en 1858, construida con hierro y madera. ” (La O Ramos) Desde la segunda guerra mundial, comenzó el crecimiento de técnicas para poder tratar a las personas amputadas luego de la misma práctica. “Alrededor de 18 000 soldados norteamericanos perdieron algún miembro de su cuerpo por causa de lesiones bélicas, y de igual manera 120 000 norte americanos perdieron un miembro por causa de accidentes ya sean laborales como de tránsito.” (La O Ramos)

- **Definición.-**

Amputación:

“La amputación traumática completa se define como la separación total de un segmento del miembro del resto del cuerpo . En la amputación incompleta o parcial queda algo de tejido blando de conexión, pero hay sección completa de los vasos principales y, al menos, del 75% de las partes blandas .El segmento cercenado algunas veces se puede reconectar, siempre que ambas partes de la extremidad hayan sido correctamente tratadas y se cumplan las condiciones que más adelante se detallarán.” (Echavarren)

Sensación fantasma:

“Es la percepción no dolorosa del miembro no existente; puede estar acompañada de hormigueo, comezón y sensación de movimiento del segmento faltante.” (cisne)

Dolor fantasma:

“Es la sensación dolorosa en el miembro no existente no provocada por un estímulo externo, acompañada de calambres, descargas eléctricas, compresión, quemazón o cualquier tipo de dolor agudo. Su tiempo de duración puede ser prolongado.” (cisne)

- **Causas.-**

Muchas de las amputaciones son el resultado de accidentes de tráfico o accidentes laborales. Al igual que existen amputaciones por causas belicas, o por enfermedades como la diabetes. También otra razón por la cual se realizan amputaciones es por que los tejidos del miembro están muertos; esto ocurre al estar en muy bajas temperaturas, (llamadas lesiones térmicas)en numerosos de los casos los miembros que se encuentran en las extremidades como pies o manos son las más afectadas puesto que estas se congelan más rápido.

A continuación se muestran las causas en donde se realizan amputaciones según RUSK :

1. Lesiones accidentales:

- Accidentes del tránsito - 63%, con mayor incidencia en extremidades inferiores
- Accidentes industriales - 73 al 81%, con mayor incidencia en extremidades superiores)

2. Enfermedades vasculares periféricas (muerte tisular por insuficiencia vascular periférica arteriosclerótica o diabética).

3. Muerte de los tejidos por estados vasospásticos periféricos como la de enfermedad de Buerger o Raynaud.

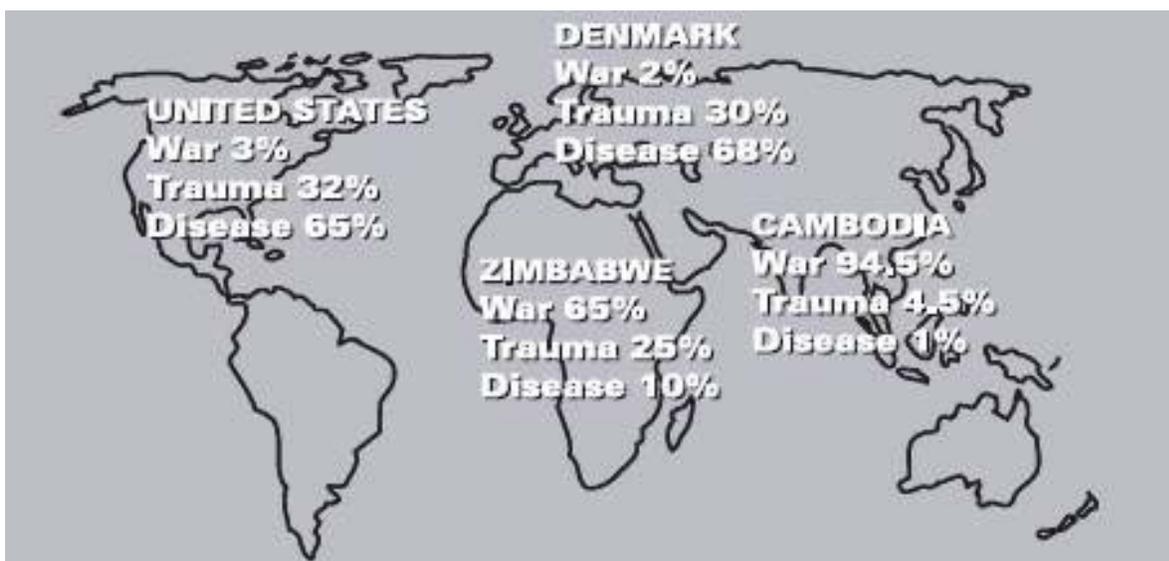
4. Neoplasias malignas. Infecciones de larga duración de huesos y otros tejidos que no permiten el restablecimiento de la función (TB, gangrena, osteomielitis).

5. Lesiones térmicas por calor o frío.

6. Miembro deforme inútil que el paciente considera antiestético.

7. Estados no citados que puedan poner en peligro la vida del paciente, como accidente vascular o mordedura de serpiente.

8. Falta congénita de miembro. (La O Ramos)



(Prosthetics)

- **Incidencia.-**

- En los Estados Unidos, el índice de personas que ha sufrido una amputación es de 1 por cada 200 personas. Se realizan cerca de 35 000 amputaciones al año por enfermedades congénitas y aproximadamente 1,9 millones han sido amputadas. (La O Ramos)
- “En Inglaterra y Gales existen más de 80.000 personas que han perdido uno o más miembros: 27.000 por efecto de las guerras y 60.000 por traumatismos o enfermedades.” (RITCHIE). (La O Ramos)
- En Japón, el índice de amputaciones es 3,4 veces más alta que en los Estados Unidos. (Irna). (La O Ramos)
- En España aproximadamente se calcula que hay 50.000 casos de personas amputadas. (La O Ramos)

Estadísticas de las amputaciones según GLATTLY a nivel de los Estados Unidos se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Las amputaciones por accidentes en hombres son nueve veces más numerosas que en las mujeres, debido a las actividades de mayor riesgo que desarrolla el hombre.
2. Las amputaciones en hombres debidas a enfermedad son 2,6 veces más frecuentes que en las mujeres.
3. La frecuencia de amputaciones debidas a tumores es muy semejante en ambos sexos.
4. Las deformidades congénitas de extremidades son de frecuencia parecida en ambos sexos.
5. No hay una diferencia de incidencia en miembros derechos o izquierdos.
6. La mayor frecuencia de amputaciones por traumatismo se encuentra en la década de los 41 a los 50 años; la debida a enfermedad, entre los 61 y 70 y, la debida a tumores, entre los 11 a 20 años. (La O Ramos)

- **Niveles de amputación con porcentajes a nivel mundial**

Through Shoulder (Shoulder Disarticulation) / Forequarter 1.5%

Above Elbow (Transhumeral) 4%

Through Elbow (Elbow Disarticulation) 0.5%

Below Elbow (Transradial) 8%

Hand amputations 2%

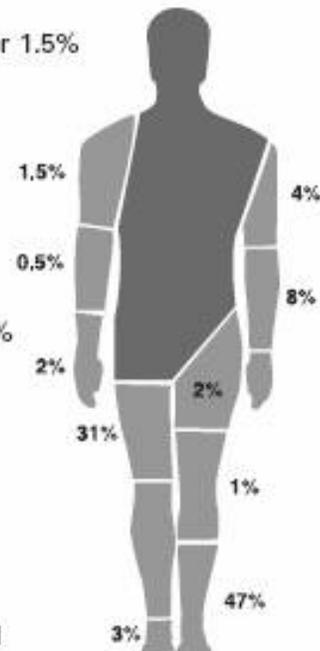
Through Hip (Hip Disarticulation) and hemipelvectomy 2%

Above Knee (Transfemoral) 31%

Through Knee (Knee Disarticulation) 1%

Below Knee (Transtibial) 47%

Through Ankle (Symes or Ankle Disarticulation) 3%



(Prosthetics)

Conclusiones.-

Finalmente podemos decir que en el mundo las personas que sufren amputaciones ya sean por causa natural o accidental es bastante alta. Las razones por las cuales se realiza una amputación son por accidentes de tránsito o laborales, enfermedades o desastres naturales. Hay que tomar en cuenta este tema ya que es un tema que no topan mucho las personas ya que es de suma delicadeza y es un tema bastante amplio ya que existen enfermedades no solo físicas como la amputación, sino psicológicas que afectan a los pacientes llegando a crear traumas y depresión en ellos.

Bibliografía.-

- La O Ramos, Raidel y Alfredo D. Baryolo C. Rehabilitación del Amputado de Miembro Inferior. 15 de septiembre de 2005. 23 de septiembre de 2011
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-bio/manual_de_amputados.pdf>.
- cisne, El. El dolor fantasma. 23 de septiembre de 2011
<<http://www.elcisne.org/ampliada.php?id=355>>.
- Echavarren, Eunáte esclava, Ana Goya Arrese y Susan. AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE EXTREMIDADES. 23 de septimebre de 2011
<<http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/19.Traumatologia%20y%20Neurocirugia/Amputacion%20traumatica.pdf>>.
- Prosthetics. 23 de septiembre de 2011 <www.rompglobal.org%2Fprosthetics101.php>.
- Sanjinés Paz, Franz. AMPUTACIÓN A NIVEL DE PIERNA (DESCRIPCIÓN DE TÉCNICA). 23 de septiembre de 2011
<http://www.univalle.edu/publicaciones/revista_salud/revista02/pagina13.htm>.