



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2016010176001002472

Regional: SUROCCIDENTE Seccional: VALLE DEL CAUCA

U. Básica: CALI

Nombre Definitivo: JUAN CAMILO ARANGO ARREDONDO

Nombre al Ingreso: JUAN CAMILO ARANGO ARREDONDO

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA No. de documento: 1116250236

Edad: 25 años Sexo: MASCULINO

Procedencia: CALI, VALLE DEL CAUCA

Fecha de ingreso: 11/10/2016 Hora: 19:20

NUNC (Acta de inspección): 760016000193201637101

Radicado Fosa: No aplica

Autoridad: UNIDAD DE REACCIÓN INMEDITA

Fecha muerte: 11/10/2016:44 Fecha necropsia: 12/10/2016 Hora:08:00

Prosector: VIVIANA EMILSE MALLAMA CEPEDA

Auxiliar de morgue: LUIS MARIO TIGREROS MEDINA

INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Según acta de inspección técnica a cadáver se trata de un hombre adulto joven que fallece por motivos desconocidos, con antecedente de intención autoinflingida de ingesta de una cuchara el día 02/10/16 y con intento de suicidio al lazarse en dos ocasiones del 2do piso de la institución hospitalaria el día 06/10/16, en hechos ocurridos el 11 de octubre de 2016 en el Hospital San Juan de Dios Cali-Valle del Cauca. Según lo consignado en la historia clínica aportada con la documentación, ingresa al Hospital San Juan de Dios del día 02/10/16 por ingesta de cuchara. No se obtuvo identificación por endoscopia por lo que se planteó realizar laparotomía, sin embargo por antecedente de intervenciones de este tipo, ultima hace 2 meses con cicatrización por 2da intención, presenta abdomen hostil y se ha dificultado el abordaje de esta entidad, el 06/10/16 presenta intento suicida lanzándose desde el 2do piso de la institución hospitalaria, con múltiples fracturas asociadas a miembros inferiores, fractura de calcáneo izquierdo, sin embargo tiene vendados los 4 miembros. Se describe sx compartimental en miembro inferior izquierdo por lo que se llevó el día de hoy a fasciotomía, procedimiento durante el cual presenta paro cardiorrespiratorio, por lo cual remiten a UCI en el pos quirúrgico. Antecedentes: 7 laparotomías en el último año e intervenciones endoscópicas para extraer cuerpos extraños, último hace 2 meses con cicatrización por segunda intención. Antecedentes farmacológicos Quetiapina. Diagnósticos: 1. Cuerpo extraño en tubo digestivo 2. Lesión autoinflingida intencionalmente. Paciente en tratamiento con antibioticoterapia. Descripción quirúrgica: colección purulenta en el cuello del pie bimalleolar que llega hasta la articulación tibiotalar, hematomas sobre infectados y pie derecho con aumento de tensión en talón y región infra maleolar lateral y con isquemia crítica en miembro inferior izquierdo. Diagnostican: 3. Septicemia y 4. Shock el día 11/10/16 paciente con trauma en calcáneos con fracturas en Uci presenta ritmo de paro ideoventricular, se inician maniobras de reanimación por 20 mts sin respuesta y fallece.

- Hipotesis de manera aportada por la autoridad: Violenta - homicidio

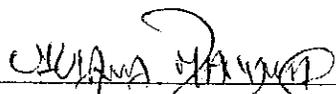
- Hipotesis de causa aportada por la autoridad: Por determinar

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

-Intervenciones médico/quirúrgicas consistente en: férulas en miembros superiores desde los codos hasta antebrazos tanto derecho como izquierdo.

-Laparatomía sobreinfectada con salida de material seroso.

-Fractura de hueso calcáneo izquierdo


VIVIANA EMILSE MALLAMA CEPEDA
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2016010176001002472

- Fractura en maléolo de pie izquierdo con isquemia y necrosis de la extremidad inferior a nivel de pierna y pie.
- Trombosis venosa en iliacas y cava inferior.
- Trombo-embolismo pulmonar.
- Trombo en silla de montar en arterias pulmonares, adherido con fibrina.
- Trombos en ventrículos derecho e izquierdo.
- Edema y congestión pulmonar.
- Muestra pulmones de aspecto hemorrágico, pesados y congestivos.
- Muestra trombos de color rojo oscuro con signos de hemorragia peri vascular en los lóbulos pulmonares.
- Tráquea y bronquios con restos hemorrágicos y secreciones en su trayecto.
- Cuerpo extraño (mango metálico de una cuchara) en estomago.
- Cámara gástrica congestiva.
- Hígado y bazo toxico.
- Laceración tejidos blandos de miembros superiores e inferiores.

ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSIÓN PERICIAL: Se trata de un hombre adulto joven identificado fehacientemente con apoyo de dactiloscopia como JUAN CAMILO ARANGO ARREDONDO, que en la necropsia evidencia lesiones por politraumatismo contuso que ocasionaron fracturas en miembros superiores e inferiores más intervenciones médico/quirúrgicas por antecedente de suicidio, condiciones que lo llevaron a estancia hospitalaria y que se asocian a trombosis venosa profunda documentándose trombo-embolismo pulmonar masivo secundario que causa la muerte.

Causa básica de muerte: tromboembolismo pulmonar por antecedente de fracturas de miembros inferiores al lanzarse de un 2do piso y de estancia hospitalaria.

Manera médico legal de muerte: violenta compatible con suicidio

EXAMEN EXTERIOR

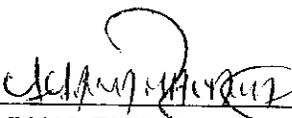
DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: Cadáver adecuadamente embalado y rotulado de un hombre adulto joven, completo, de compleción delgada, de apariencia regularmente cuidada, con signos externos de enfermedad con pañal como una única prenda de vestir, con señales particulares visibles y con signos de asistencia médica reciente: vendajes con férulas de yeso y laparotomía. Evidencia heridas traumáticas contundentes en miembros superior e inferiores.

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
PAÑAL	DESECHABLE	BLANCO	SIN	SIN MARCA	puesto de forma usual en su sitio corporal.

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Cadáver frío al tacto, con rigidez generalizada, desecación de mucosas, córneas opacas, livideces violáceas en dorso que desaparecen a la dígito-presión. No hay esfacelación de la piel, ni mancha verde abdominal u otros signos de putrefacción.

DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 175 cm. Peso: 50.0-60.0 kg. Ancestro racial mestizo. Contextura delgada.


VIVIANA EMILSE MALLAMA CEPEDA
Médico Forense

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

50

Señal Particular	Zona Anatómica	Descripción
TATUAJE	CARA ANTERIOR BRAZO IZQUIERDO	en forma de rosa roja con letras que dicen "AIDA"
CICATRIZ	CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO DERECHO	Dos cicatrices hipetróficas e hiperocrómicas paralelas de 11 cmx0.4
CICATRIZ	CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO DERECHO	una cicatriz hipetrófica e hiperocrómica de 4x0.3cm oblicua.

PIEL Y FANERAS: Ver descripción de lesiones en cada región anatómica.

CUERO CABELLUDO: Sin lesiones

CARA: contorno cara ovalado. color piel cara trigueño. particularidad cara ninguna. color ojos café. tamaño ojos pequeños. particularidad ojos ninguna. particularidad nariz alomada. particularidad boca boca pequeña - labios delgados. capilaridad barba despoblada. estilo barba ninguno. longitud barba rasurada. particularidad barba ninguna. capilaridad bigote despoblado. longitud bigote rasurado. particularidad bigote ninguna. particularidad orejas perforadas y el lóbulo de la oreja izquierda deformada en un 60% y ya cicatrizada.

CUELLO: Simétrico sin lesiones

TORAX: Simétrico sin lesiones

GLÁNDULAS MAMARIAS: Normales para su edad y sexo

AXILAS: Sin lesiones

ABDOMEN: Hay herida quirúrgica que recorre la línea alba abdominal con presencia de sutura en un área de 15x6 centímetros.

ESPALDA Y GLUTEOS: Sin lesiones

GENITAL EXTERIOR: Masculinos sin lesiones

ANO: Sin lesiones

EXTREMIDADES SUPERIORES: con vendajes y férulas de yeso en antebrazos derecho e izquierdo.

EXTREMIDADES INFERIORES: pie derecho con edema de talón y deformidad del pie y en miembro inferior izquierdo con isquemia y necrosis de la extremidad a nivel de pierna y pie.

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

GALEA Y PERICRÁNEO: Sin lesiones en el espacio subgaleal.

CRÁNEO: Al retirar la galea y la duramadre no se aprecian fracturas ni hundimientos.

MENINGES Y ENCÉFALO: Sin lesiones traumáticas evidentes, duramadre de aspecto nacarado, leptomeninges delgadas, sin colecciones hemáticas o purulentas en los espacios meníngeos. Encéfalo con simetría de los hemisferios cerebrales, al corte sin masas, no hay hemorragias intra-parenquimatosas o intra-ventriculares, ni alteraciones macroscópicas en los núcleos de la base, cerebelo y tallo. El polígono vascular basal es de configuración anatómica usual sin alteraciones. Peso de todo el encéfalo: 1.225gr

COLUMNA VERTEBRAL: Sin lesiones, no se aprecian fracturas ni desarticulaciones.

SISTEMA RESPIRATORIO

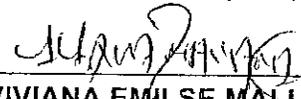
PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Sin lesiones, superficie lisa sin adherencias, sin colecciones en la cavidad pleural.

LARINGE: Sin lesiones, no se aprecian fracturas en el esqueleto laríngeo, no hay masas ni ulceraciones.

TRÁQUEA: con material hemorrágicos y secreciones en su trayecto, en moderada cantidad.

BRONQUIOS: con material hemorrágicos y secreciones en su trayecto, en moderada cantidad.

PULMONES: Pulmones edematosos de aspecto hemorrágico, pesados y congestivos.


 VIVIANA EMILSE MALLAMA CEPEDA
 Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2016010176001002472

Muestra trombos de color rojo oscuro con signos de hemorragia peri vascular en los lóbulos pulmonares al corte seriado. Peso pulmon derecho 879 gr, izquierdo 733 gr

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Sin lesiones, de superficie lisa, sin adherencias, líquido pericárdico claro.

CORAZÓN: De superficie parda y lisa, al disecar presenta Trombos en ventrículos derecho e izquierdo. Peso 323gr.

CORONARIAS: Sin lesiones, al realizar cortes transversales no se observan obstrucciones en la luz.

AORTA Y GRANDES VASOS: Trombo en silla de montar en arterias pulmonares, adherido con fibrina.

VENAS: Trombosis venosa en iliacas y cava inferior.

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Hay lesiones por intervención quirúrgica en porción membranosa en proceso de cicatrización, edema, suturas, adherencias múltiples peritoneales

MESENTERIO: Hay cicatriz en región anterior por intervención quirúrgica antigua con adherencias múltiples peritoneales y mesentéricas.

RETROPERITONEO: Sin lesiones

DIAFRAGMA: Sin lesiones

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: Sin lesiones, no hay masas ni ulceraciones.

FARINGE: Sin lesiones, mucosa sin masas ni ulceraciones.

ESÓFAGO: Restos hemáticos y material mucopurulento en la luz de las vías digestivas

ESTÓMAGO: Mucosa congestiva, material hemático digerido y presencia de cuerpo extraño correspondiente a (mango metálico de una cuchara), no masas.

HIGADO: Aspecto congestivo y toxico. Peso 2046 gr.

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: presente sin lesiones

PÁNCREAS: Sin lesiones, pardo, blando, al corte no hay masas.

INTESTINO DELGADO: Sin lesiones, superficie externa lisa pardo clara, contenido de heces semisolidas.

INTESTINO GRUESO: Sin lesiones, superficie externa lisa pardo clara, contenido de heces semisolidas.

APÉNDICE CECAL: presente sin lesiones

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: Sin lesiones, la cápsula desprende fácil, superficie externa parda y lisa, al corte hay adecuada diferenciación córtico-medular. Peso riñón derecho 172 gr, izquierdo 156 gr.

URÉTERES: Sin lesiones, permeables.

VEJIGA: Sin lesiones, superficie externa lisa, al abrir la mucosa es pardo clara con orina de aspecto normal en moderada cantidad.

PRÓSTATA Y TESTÍCULOS: presente sin lesiones

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: involucionado y reemplazado por grasa tímica

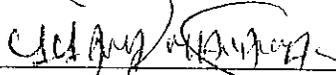
GANGLIOS: Sin lesiones

BAZO: Friable, Infiltraciones de aspecto toxico. Peso: 213 gr.

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Sin lesiones, superficie externa lisa, al corte sin nódulos.

HIPÓFISIS: Sin lesiones



VIVIANA EMILSE MALLAMA CEPEDA
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2016010176001002472

SUPRARRENALES: Sin lesiones, no cavitadas.

51

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

Laceración tejidos blandos del miembros superiores e inferiores. Fractura de hueso calcáneo izquierdo y fractura en maléolo de pie izquierdo con isquemia y necrosis de la extremidad inferior a nivel de pierna y pie.

Presencia de tratamiento por ortopedia con férulas de yeso en miembros superiores.

TÉCNICAS DEL EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

Procedimiento: Se da lectura de la información aportada por la autoridad, verificación de rótulos y embalaje del cadáver que se recibe en bolsa plástica de color blanco cuyo NUNC corresponde con el del acta de inspección. Se realiza apertura del embalaje, descripción de prendas, características morfológicas externas y de lesiones con toma de fotografías representativas. Se practica incisión continua bimastróide en cuero cabelludo con corte coronal sobre la bóveda craneana para exploración del encéfalo. Incisión continua en tronco esterno-púbica para exploración de las cavidades torácica y abdominal in situ, disección de órganos, identificación y descripción de lesiones internas. Se toma muestra de sangre para reserva de DNA en tarjeta FTA, que se remite a central de evidencias con cadena de custodia. Se toma registro de necrodactilia para su cotejo en la oficina de identificaciones. Se rotula el cadáver con el número del protocolo con manilla plastificada. Se practica cierre del cuerpo por parte del técnico asignado previa devolución de los órganos a las cavidades corporales. El cadáver queda para la entrega a cargo de los funcionarios respectivos.

MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

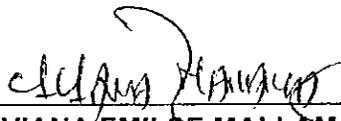
N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
2	Cadáver	NECRODACTILIA	Empacado(a) en bolsa de plástico, 1 una. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a dactiloscopia(CALI) para identificación dactiloscópica del cadáver.
3	Cadáver	SANGRE	Empacado(a) en tarjeta fta, 1 unidad. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a central de evidencias(CALI) para almacenamiento.

EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
1	Escena	CADAVER	Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: Sin Información	-- Se envía a dactiloscopia(BOGOTÁ D.C.) para solicitud búsqueda tarjeta de

DOCUMENTOS E IMAGENES

- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad.
- CADENA DE CUSTODIA, ORIGINAL DE CADENA DE CUSTODIA
- HISTORIA CLÍNICA MÉDICA, COPIA DE HC EN UN FOLIO
- TARJETA DECADACTILAR, DATOS Y HUELLAS
- NECRODACTILIA, IMPRESIONES DACTILARES


 VIVIANA EMILSE MALLAMA CEPEDA
 Médico Forense