

Santiago de Cali 01 de febrero del 2023

**De:** Clínica Farallones  
**Para:** ARL Sura  
**Asunto:** Respuesta de análisis de fallo en salud Luis Ángel Arboleda CC 13054028

Cordial saludo.

Para dar respuesta a su solicitud del análisis de fallo reportado

#### **Análisis del fallo**

Paciente que ingreso al servicio de urgencias el día 20/12/22 a las fue remitido desde la clínica Imbanaco con diagnóstico de lesión en muñeca izquierda con compromiso vascular de la arteria radial, provocada por un corte de machete de manera accidental realizando sus actividades laborales. El evento ocurrió aproximadamente a las 9:00 am del mismo día y al ingreso fue valorado por el médico general quien solicita la interconsulta por cirugía vascular y ortopedia. Cirugía vascular ordena manejo multidisciplinario y la especialidad de ortopedia retira torniquete ubicado en tercio distal de antebrazo. Con sangrado activo y posterior colocación de vendaje compresivo y control de hemostasia, además lesión de tendones flexores y extensores de antebrazo solicita turno quirúrgico para realizar tenorrafia, lavado de fractura expuesta de radio y ligadura de arteria radial de acuerdo a recomendación de cirujano vascular de turno.

El día 20 de diciembre a las 11:00 pm, el paciente es llevado a quirófano y se realiza ligadura de arteria radial en muñeca izquierda, tenorrafia de tendón extensor corto y aductor corto del pulgar quedando edema local, pulso ulnar presente y se traslada a hospitalización para observación 24 horas y vigilar signos de síndrome compartimental. El día 21/12/22 se da egreso por buena evolución con signos de alarma y cita de control con ortopedia en quince días.

El paciente reingresa el día 26/12/2022 por presentar dolor en escala 10/10 y con sospecha de síndrome compartimental, la especialidad de ortopedia ordena cirugía, la cual se realiza el 27/12/22. La descripción quirúrgica anota: Plastia en Z en zona flexión de antebrazo y muñeca, fasciotomía en antebrazo con liberación y descompresión de nervio en túnel del carpo con neuro lisis. Queda con sistema VAC funcional y se traslada a hospitalización.

El especialista explica complicaciones con riesgo de mal pronóstico de la extremidad.



**CHRISTUS  
SINERGIA**

Salud

El día 31/12/22 es llevado cirugía para desbridamiento de tejido necrótico, fasciotomía y terapia de VAC.

El 2/01/23 la especialidad de infectología conceptúa a partir del reporte de los cultivos del 27 de diciembre con *klebsiella oxytoca* sensible y los cultivos del 31 de diciembre con *enterobacter cloacae* patrón natural ordena suspender clindamicina e iniciar manejo con antibioterapia de amplio espectro con ertapenem.

El día 3/01/23 paciente presenta pico febril y se ordena hemocultivos con posterior reporte negativo. El día 4/01/23 infectología nuevamente valora y recomienda continuar manejo propuesto.

El día 4/01/23 es llevado cirugía para desbridamiento de tejido necrótico, fasciotomía y terapia de VAC.

El día 6/01/23 la especialidad de infectología considera que el paciente cursa con infección severa, en la que puede estar presente toxinas bacterianas, por lo que ordena suspender el ertapenem y continuar manejo con meropenem, amikacina y linezolid.

El 9/1/23 la especialidad de ortopedia lleva nuevamente a cirugía y conceptúa que el paciente cursa con lesión compleja en muñeca izquierda, con lesión de arteria radial, lesión tendinosa, en manejo quirúrgico múltiples lavados, quien continua con secreción purulenta, contractura de dedos de mano y dolor intenso, signos de hipoperfusión en musculatura de antebrazo. No puede realizar movilidad de dedos de mano izquierda. Se explica a paciente y familiar claramente mal pronóstico de extremidad superior, riesgo de pérdida de extremidad.

El 11/01/23 la especialidad de infectología a partir del reporte de cultivos del 4/01/23 con *enterobacter cloacae* sensible ordena suspender linezolid y continuar con meropenem y amikacina.

El día 13/01/23 nuevamente la especialidad de infectología describe en su evolución que el paciente se encuentra en tratamiento con meropenem y amikacina. Tiene pendiente nueva cirugía y cursa sin fiebre, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica y recomienda continuar el manejo actual.





**CHRISTUS  
SINERGIA**

Salud

El día 14 /01/23 se realiza procedimiento quirúrgico de lavado más colocación del sistema VAC y al terminar el procedimiento paciente entra en paro cardiorrespiratorio con reanimación por seis minutos, la cual fue exitosa y es trasladado a la unidad de cuidados intensivos donde ingreso con soporte vasopresor dual con norepinefrina y vasopresina, se obtienen resultados iniciales con potasio en rango normal, electrocardiograma sin evidencia de elevación del ST o signos sugestivos de isquemia, gases arteriales sin hipoxemia, pero con acidosis metabólica con hiperlactatemia; se toma radiografía de tórax que no evidencia neumotórax y no sugiere taponamiento cardiaco.

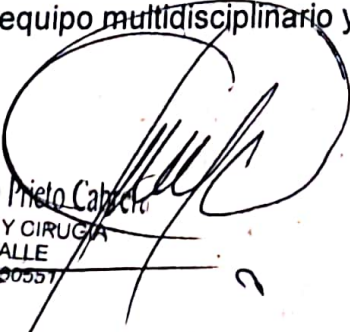
El paciente cursa con rápida progresión con choque profundo, poco reactivo a soporte vasopresor, con tendencia a la hipotensión, hipoperfusión generalizada desde el ingreso refractarias a vasoactivo

Finalmente, el paciente se torna bradicárdico, no responde a maniobras de reanimación, se declara fallecimiento del paciente a las 03+56h del 15/01/2023.

#### **Conclusión:**

Se lleva a cabo unidad de análisis con equipo multidisciplinario en el cual se determina que el paciente presenta una herida compleja con compromiso vascular de miembro superior, recibió manejo integral por las especialidades de ortopedia y cirugía vascular con la realización de los procedimientos médicos y quirúrgicos adecuados, presentó evolución tórpida con necrosis de tejido muscular y sobreinfección de manejo por la especialidad de infectología. Todo esto sin lograr la recuperación esperada para el paciente.

**Fallo clasificado como:** El caso fue analizado mediante la metodología de protocolo de Londres por el equipo multidisciplinario y fue clasificado como una complicación.

  
Dr. Juan Pablo Prieto Caballero  
MEDICINA Y CIRUGIA  
UNIVALLE  
P.M. 200557

Cordialmente,  
Juan Pablo Prieto  
Coordinador medico Urgencias  
CHRISTUS SINERGIA Salud