



## Protocolo POLITRAUMA GRAVE, si:

- \* Paciente inestable, estabilizado en el box de paradas<sup>1</sup>, o
- \* Paciente con sospecha de lesiones potencialmente mortales

<sup>1</sup> estable si: frecuencia cardíaca (FC) <120 lpm o TAS > 90 mmHg tras 500 ml cristaloides (o coloides) o índice shock <0.9

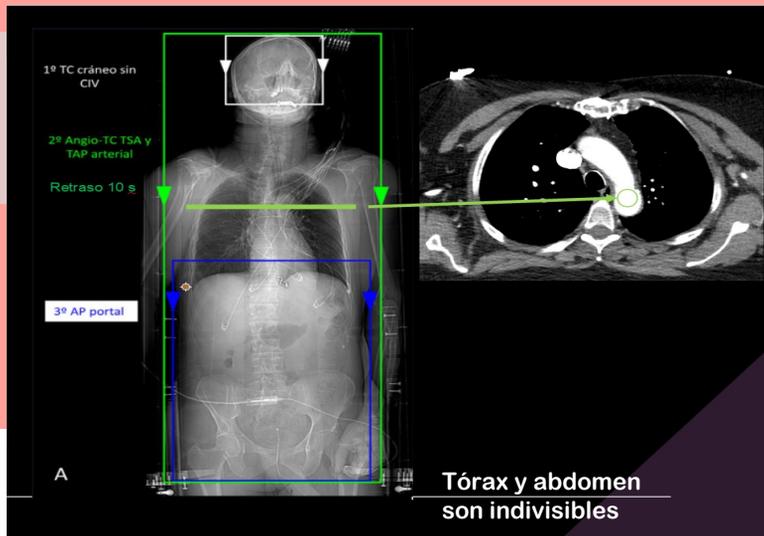
Prima la tiempo-precisión  
Incluye estudio de Angio-TC desde polígono de Willis hasta pelvis

### Técnicamente

Sobre un solo topograma:

- 1º. TC cráneo sin contraste
- 2º. AngioTAC con el ROI\*\* en aorta torácica descendente
- 3º. Luego se programa TAC Abdómino-pélvico portal

\*\*ROI: Regions Of Interest



## Protocolo POLITRAUMA STANDARD, si:

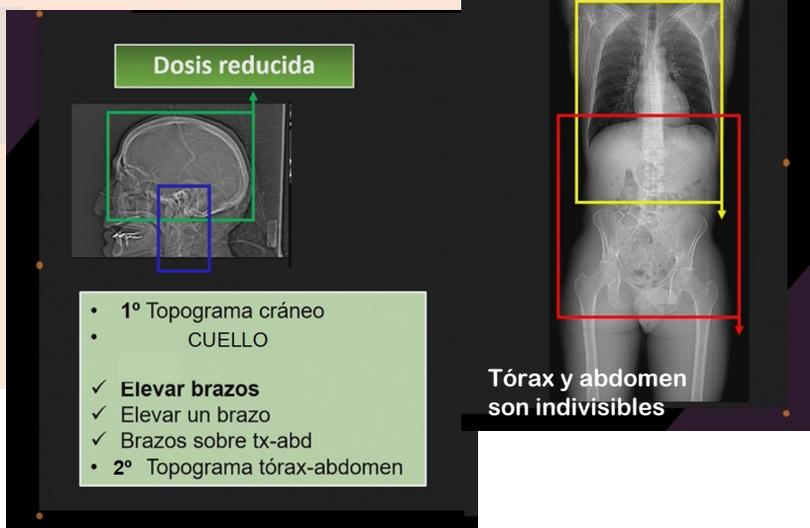
- \* Paciente estable<sup>1</sup>, con mecanismo de alta energía, en el que podría haber lesiones graves

Prima disminuir la radiación, sin perder potencia diagnóstica

### Técnicamente

Sobre dos topogramas:

- 1º. Sobre el primer topograma se planifica: TC cráneo y TC cuello y/o macizo facial.
- 2º. El paciente eleva los dos brazos/un brazo /brazos cruzados sobre el cuerpo
- 3º. Sobre el 2º topograma se planifica: tórax con iv. 30 seg., sobrepasando hígado y abdómino-pélvico iv a los 70 seg.



## Protocolo POLITRAUMA JOVEN, si:

- \* Paciente estable<sup>1</sup>, con mecanismo de alta energía, en el que podría haber lesiones graves

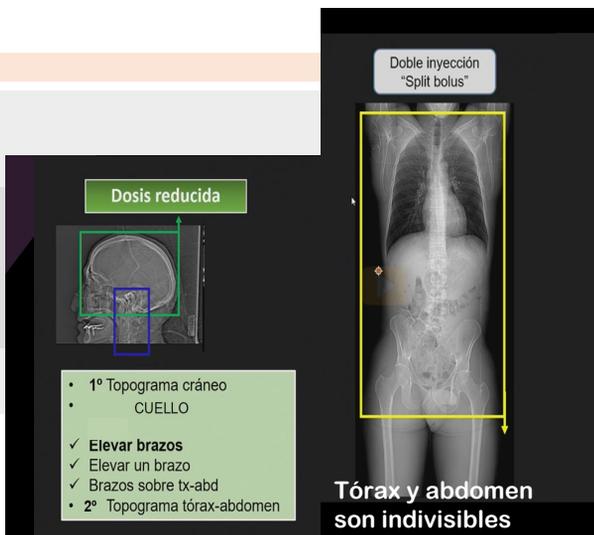
- \* Paciente estable<sup>1</sup> menor de 35 años

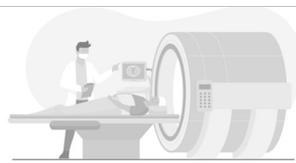
Prima disminuir al máximo la radiación

### Técnicamente

Sobre dos topogramas:

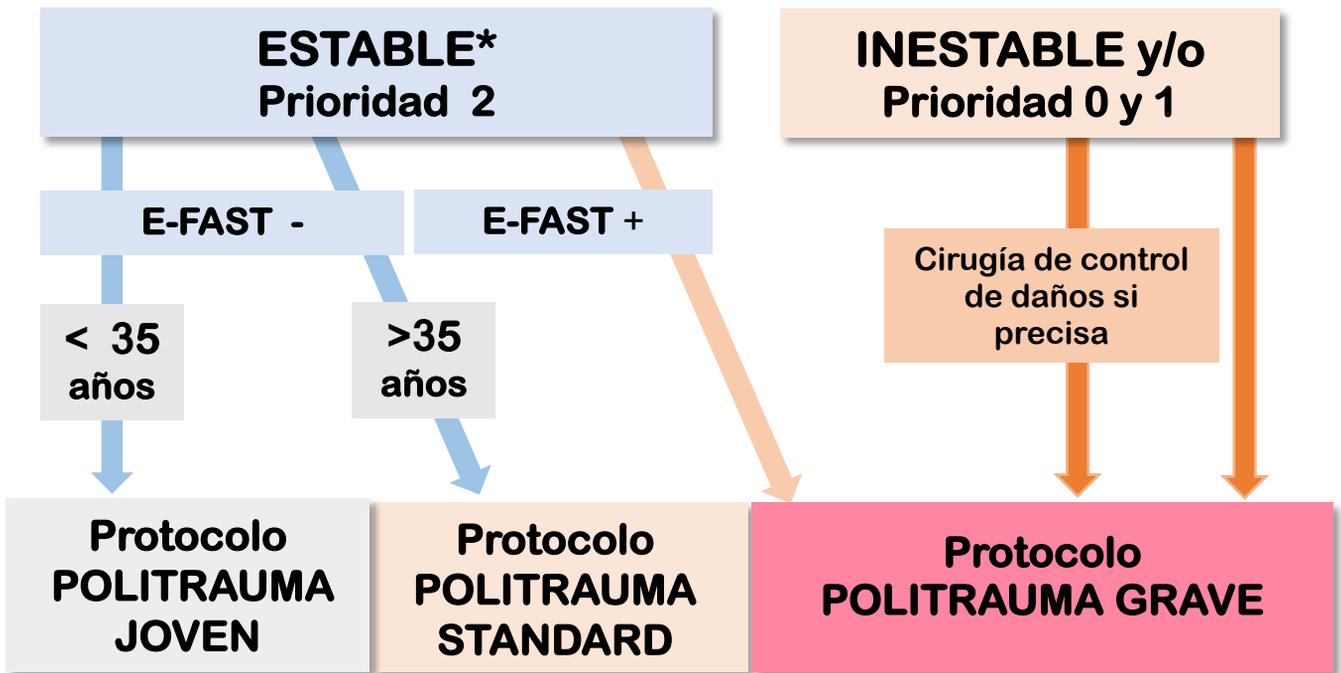
- 1º. Sobre el primer topograma se planifica TC cráneo y TC cuello y/o macizo facial.
- 2º. El paciente eleva los brazos/ 1 brazo / brazos cruzados sobre el cuerpo
- 3º. Sobre el 2º topograma se planifica EN UNA SOLA CAJA Toraco-Abdomino-Pélvica: Contraste: doble inyección: 60 ml al inicio + SF y 40 ml + SF unos 15 seg antes de que se dispare el TAC. Se consigue en una sola pasada un realce visceral y arterial, por lo que se ahorra mucha radiación. Protocolo preestablecido en bomba: "politrauma joven"





Valoración ABCDE ATLS®  
Rx tórax/ Rx pelvis/ E-FAST

Urgencias



Datos a detallar con Radiología (en petición de prueba de imagen):

- **Edad** del paciente
- **Prioridad de asistencia** (0, 1, 2)
- **Mecanismo lesional**
- **Gravedad del paciente:** Glasgow y estabilidad hemodinámica
- **Si posibilidad de elevación de brazos** o no  
(no si sospecha de lesión cervical o de cintura escapular o en brazos)
- **Resultado del E-FAST**

