

NOLS WILDERNESS MEDICINE

Estudio De Caso #13

LA ESCENA

Eres el líder responsable de grupo de adolescentes en una expedición de 9 días en la montaña Bitterroot de Montana, Estados Unidos. Es el mes de junio y el invierno no ha aflojado aún. Los ríos están altos y cada cruce ha significado mojarse. Una tormenta de nieve de finales de primavera arrojó varias pulgadas de nieve fresca y trajo temperaturas más frías. Esto ha mantenido a raya a los mosquitos, pero a expensas de estar generalmente mojados durante la mayor parte del viaje.

Has alentado los controles diarios de los pies, cambiándose los calcetines y manteniéndose lo más cálido y seco posible, en la medida que la realidad de estas condiciones lo permiten. Al descanso en el mediodía de hoy, te das cuenta de que nadie tiene calcetines secos y uno de los participantes dice que le duelen los pies.

Subjetivo

El paciente masculino de 18 años se queja de que le duelen los pies.

Objetivo

Examen del paciente: Los pies del paciente están rosados y fríos al tacto. El relleno capilar no parece estar disminuido. Los pies no están hinchados, no están cianóticos y no hay ampollas u otras heridas de tejido blando o erupción cutánea. El paciente puede sentir un ligero toque en los extremos de todos los dedos de los pies, mueve los dedos de los pies y empuja y hace resistencia con los pies sin que aumente el dolor. Niega picazón, entumecimiento o sensaciones de alfileres y agujas en los pies. Hay una zona blanca y suave en la parte inferior de su dedo gordo derecho.

Signos Vitales	Hora	12:30
	NDR	A+0X4
	FC	72, regular, fuerte
	FR	14, regular, sin esfuerzo
	PCTH	Rosado, tibio, seco
	PA	Pulso radial fuerte
	Pupilas	PIRRL
	T°	No tomada

Historia	Síntomas:	Pt se queja de dolor en los pies y palpito en un nivel 6 en una escala de 1 a 10 .
	Alergias:	Niega tener.
	Medicamentos:	Niega medicamentos de consumo regular. Pt ha tomado ibuprofeno de 400 mg cada 6 horas para este dolor.
	Pertinente Hx:	No hay historia de lesiones locales por frío en los pies.
	Último ingerido/eliminado:	Pt se ha hidratado bien y comió almuerzo en el día de hoy.
	Eventos:	Pt ha hecho hiking en condiciones frías y húmedas. Ha sido cuidadoso en el cuidado de sus pies. Ayer sus pies estuvieron muy fríos y no hizo nada hasta ir a acostarse. Los pies se mantuvieron fríos casi toda la noche.

¿Cuál es su evaluación y plan?

NO haga clic/eche un vistazo a la página siguiente sin contestar esto primero.

NOLS WILDERNESS MEDICINE

Evaluación

- El paciente tiene una posible lesión por frío no congelante.

Plan

- Calentar y secar los pies. Descansar y mantener los pies elevados por el resto del día. Mañana esperamos caminar hasta el inicio del sendero y ver a un médico. Continuaremos con el ibuprofeno 400mg cada 4-6 horas para el dolor, mantendremos al paciente hidratado y temperado.
- Inspeccionaremos cuidadosamente los pies de todos para verificar si hay lesiones locales por frío, calcetines, botas y ropa seca.

Problemas anticipados

-
- La lesión se transforme en ampollas o es demasiado dolorosa para permitir que el paciente camine.

Comentarios

En un lesión por frío no congelante, los vasos sanguíneos se contraen en respuesta al frío y la humedad. Hace suficiente frío como para dañar la circulación, pero no para congelar el tejido. Las células están privadas de oxígeno y nutrientes. Los nervios son especialmente sensibles, lo que explica el entumecimiento, las sensaciones de alfileres y agujas, picazón y dolor que a menudo anuncian la lesión.

La descripción de libro para esta lesión es piel fría, hinchada, adormecida, cianótica y manchada. Es más común en el terreno ver extremidades pálidas, frías, entumecimiento, hormigueo, picazón e hinchazón leve.

No hay mucho que podamos hacer para tratar esto en el terreno. Necesitamos reconocerlo, mantener los pies secos y calientes e ir al médico. El dolor puede ser horrible y difícil de manejar con medicamentos. Los casos severos resultan en pérdida de tejido. Los casos moderados pueden ser dolorosos y sensibles durante semanas, meses e incluso años.

La Historia Continua

A la mañana siguiente, el paciente se queja de que sus pies están peor, duelen más y no puede caminar. Los pies del paciente están rojos, cálidos e hinchados con buen relleno capilar. La zona blanca en su dedo gordo derecho se ha ido. No hay ampollas u otras heridas de tejido blando o erupción cutánea. El paciente puede sentir un ligero toque en los extremos de todos los dedos y puede mover sus dedos. Niega la picazón, el entumecimiento o las sensaciones de alfileres y agujas, pero dice que le duelen más los pies. Solo puede cojear alrededor del campamento sobre sus talones y no puede usar sus zapatos.

Evaluación

- El paciente tiene una posible lesión por frío no congelante.

Plan

- Continuaremos manteniendo los pies elevados y calientes, organizaremos el apoyo para llevar a este paciente fuera del terreno.
- Nuevamente inspeccionaremos cuidadosamente los pies de todos para ver si hay lesiones por frío local, calcetines, botas y ropa seca.

Comentarios

La progresión de la sensación de alfileres y agujas a entumecimiento, a dolor e incapacidad para caminar es una secuencia no deseada pero esperada. Después de calentar el tejido frío a menudo se vuelve rojo e

NOLS WILDERNESS MEDICINE

hinchado y muy doloroso (llamado fase hiperémica). Sorprende a las personas que pensaban que sus pies solo estaban un poco fríos.

Solíamos pensar que dormir con los pies calientes y secos evitaba lesiones, sin importar cuán fríos estuvieran durante el día. Probablemente esto sea cierto en muchos casos, pero hemos visto que lesiones por frío no congelante, conocido como pie de inmersión, se desarrolla durante un día y en cruces de ríos fríos de varias horas, eventos que probablemente fueron el punto de inflexión después de varios días de exposición; la falta de atención durante una tarde, que deshace días de prevención diligente.

El calzado no es una panacea, aunque las botas de hoy son un regalo del cielo en comparación con las de cuero que solíamos usar. Se puede generar una lesión por frío no congelante por el uso de calcetines humedecidos en sudor, calcetines de neopreno y otros sistemas de barrera de vapor. Le sucede a los principiantes y expertos, en verano e invierno, en los desiertos y montañas, e incluso en la selva. Es una consecuencia de cuán frías y húmedas están tus extremidades, sin importar lo que uses en tus pies.

El adagio de que "las lesiones por frío son un desafío de liderazgo mucho antes de que sean un problema médico" es ciertamente verdadero. La prevención comienza por mirar sus pies y los pies de aquellos a quienes lidera. No asumas. Esta lesión sorprende a la gente.

La "caja de herramientas" de prevención es contundente con los siguientes consejos: calcetines de lana o sintéticos; mantener el cuerpo caliente, masajear los pies dos veces al día; dormir con pies secos y cálidos; secando calcetines mojados contra su piel; pies calientes durante el día; mantener los pies fuera del agua o barro tanto como sea posible; observando atentamente y reaccionando rápidamente si experimenta entumecimiento u hormigueo; mantener el calzado suelto para permitir la circulación.

Se ha probado la barrera de vapor y los anti-transpirantes para los pies sudorosos, ambos con éxito relativo. Una opción es cambiarse los calcetines a mitad del día, lo que permite mirarse los pies. Cambiar los calcetines genera el espacio para que las personas que uno lidera o guía puedan hacer lo mismo y demuestra que aguantar calcetines fríos y húmedos no es una señal de fortaleza, sino que es un mal hábito.

Fin de la Historia

Usted puede hacer las gestiones para que los arrieros vengán y evacuen a este paciente. El paciente fue visto por un médico y le dijeron que tenía una lesión por frío no congelante. Durante el mes siguiente, el dolor y el entumecimiento disminuyeron gradualmente. A finales del verano, el paciente pudo reanudar el ejercicio.