

Unidad 10

Anoxemia por Sofocación

GENERALIDADES

La muerte por sofocación comprende todas las causas de anoxemia traumática, cuya causa criminal o accidental es un obstáculo en el trayecto de las vías aéreas, o un impedimento a la ventilación pulmonar, fuera de toda constricción del cuello a penetración de un líquido en la traquea y bronquios". Este concepto de Laccassagne encierra en sí el mecanismo de la sofocación. La sofocación es la más típica de las anoxemias y puede ser debida a introducción de cuerpos extraños por compresión torácica-abdominal, por oclusión de los orificios respiratorios, por enterramiento. Otras veces es debida a procesos patológicos como: edema de la laringe, tumores del mediastino, abscesos retrofaríngeos, etc., pero desde nuestro punto de vista nos interesan las primeras, es decir, las de causa violenta y no las anoxemias progresivas de procedencia patológica.

I. POR INTRODUCCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS

- i. Estos pueden introducirse de manera accidental. Es mucho más frecuente en los niños los que se introducen en las vías aéreas, dulces, canicas, tachuelas, etc.; concomitantemente, puede presentarse espasmo laríngeo que hace más hermética la obstrucción de las vías respiratorias.
- ii. El diagnóstico en la mayoría de los casos es fácil, otras veces es la radiografía la que lo hace (cuerpos metálicos), y, en casos excepcionales, es un hallazgo de autopsia.

II. POR COMPRESION TORACICO-ABDOMINAL

- i. Casi siempre es accidental; unas veces son las madres que, al amamantar al recién nacido, les obstruyen mecánicamente los orificios respiratorios; otras veces es el brazo del padre o de la madre que al estar durmiendo comprime el tórax, impidiendo los movimientos respiratorios, y produce la anoxemia de los mismos.

III. POR OCLUSION DE LOS ORIFICIOS RESPIRATORIOS

- i. Cuando se obstruyen ambos orificios, la muerte es muy rápida; bastan unos tres o cuatro minutos para obtenerla es suficiente con colocar un objeto blando sobre los orificios haciendo compresión para impedir la entrada del aire; la muerte por oclusión casi siempre es del tipo criminal, aunque no por eso deja de ser accidental; epilépticos que en uno de sus ataques pueden introducir la cara en un colchón o en una almohada; en personas mayores, es necesario emplear medios violentos o actuar a la vez más de una persona. Si emplean las manos, puede encontrarse alrededor de la boca y nariz, y región geniana, ya que es necesario hacer mayor esfuerzo. En algunos casos puede tratarse de simularse esta anoxemia con otras anoxemias como ahorcamiento o sumersión, pero en estos casos se descubre la maniobra por la autopsia.

IV. POR ENTERRAMIENTO

- i. En la mayoría de los casos es accidental. En nuestro medio (minas de arena), estas dan un alto porcentaje de muerte por enterramiento, Pero lo que nos interesa saber es cuando se trata de simular otra clase de muerte, por la de enterramiento. En este caso nunca encontraremos partículas de arena en las vías respiratorias profundas, por la sencilla razón que siendo ya un cadáver, no puede hacer inspiraciones en ese medio.

V. POR AIRE CONFINADO

- i. En este caso el sujeto muere cuando se ha agotado el oxígeno (buzos, etc.); es una anoxemia particular, la que mas bien debe considerarse como intoxicación, y cuyas características a la autopsia son comunes a todas las anoxemias; antes se creía que las manchas equimóticas de Tardieu eran un signo patognomónico de la sofocación, pero ya hemos visto que se encuentran en los diferentes tipos de anoxemias.

CUESTIONES MEDICO LEGALES

La muerte es debida a sofocación (?). A la autopsia encontraremos lesiones con las que podemos afirmar que el individuo murió de anoxemia, más no podemos afirmar que murió por sofocación; a veces el diagnóstico es fácil, obstrucción de los orificios respiratorios por arena, tierra, etc., máxime si estos elementos a otros no solamente se encuentran en las vías aéreas superiores sino también en las ramificaciones secundarias.