

<https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v66i6.8310>

Cuerpo extraño en la cara como resultado de una disputa doméstica

Strange body in the face as a result of a domestic dispute.

Angie Jiménez-González,¹ Marcelo Rodríguez-Azenha,³ Adel Martínez-Martínez,² Antonio Díaz-Caballero⁴

Resumen

ANTECEDENTES: La violencia intrafamiliar se refiere a cualquier acto de control, amenaza, violencia o abuso físico o emocional entre parejas íntimas o cualquier miembro de una familia, sin importar sexo o edad; el sexo masculino tiene menos reportes de caso. Los casos que involucran violencia física a menudo tienen resultados preocupantes y fuera de lo común, como cuerpos extraños en la cara, lo que puede generar ciertas limitaciones o molestias a largo plazo.

CASO CLÍNICO: Paciente masculino de 50 años con antecedente de violencia doméstica y sin antecedentes médicos relevantes, consultó por incapacidad de la apertura bucal seis meses después de un hecho violento; se observó una cicatriz en la región preauricular. A la exploración quirúrgica se detectó aumento de volumen, se realizó una incisión sobre la cicatriz que fue resultado de dicho incidente, seguido de esto, se procedió a disección de los tejidos, bajo anestesia local con lidocaína al 2%, extrayendo una punta metálica y un resorte de lapicero, posterior a esto se cerraron los planos quirúrgicos. El paciente obtuvo excelentes resultados, mejorando la apertura de la boca con buena cicatrización en la zona quirúrgica.

CONCLUSIONES: Casos como el comunicado muestran la importancia de la realización de una buena historia clínica en la atención de pacientes en condiciones de violencia intrafamiliar para poder solucionar las condiciones clínicas que sobrevienen, evitando complicaciones y limitaciones futuras.

PALABRAS CLAVE: Violencia intrafamiliar; cuerpos extraños; boca; dolor.

Abstract

BACKGROUND: Domestic violence refers to any act of control, threat, violence or physical or emotional abuse, among intimate partners or any member of a family, regardless of sex or age; the male sex has fewer case reports. Cases involving physical violence often have troubling and unusual outcomes, such as foreign bodies on the face, which can lead to some long-term limitations or discomfort.

CLINICAL CASE: A 50-year-old male patient with a history of domestic violence, and no relevant medical history, consulted for an inability to open the mouth six months after a violent event; a scar was observed in the preauricular region. On surgical exploration an increase in volume was detected, an incision was made on the scar that was the result of mentioned incident, followed by this, a tissue dissection was carried out, under local anesthesia with 2% lidocaine, extracting a metal tip and a pen spring, after this the surgical planes were closed. The patient obtained excellent results, improving the opening of the mouth and a good healing in the surgical area.

CONCLUSIONS: Cases such as the one presented show the importance of taking a good clinical history in the care of patients in conditions of intrafamily violence, in order to be able to solve the clinical conditions that arise, avoiding complications and limitations in the future.

KEYWORDS: Domestic violence; Foreign bodies; Mouth; Pain.

¹ Semillero de Investigaciones.

² Cirujano oral, profesor asistente, Departamento de Medicina Oral. Grupo de Investigación Gitouc, Facultad de Odontología, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia.

³ Doctorado en Odontología (Cirugía buco-maxilo-facial). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP, Sao Paulo, Brasil. Profesor, Universidad Sao Paulo sede Ribeirão Preto, Brasil.

⁴ Odontólogo, Universidad de Cartagena. Especialista en periodoncia, Universidad Javeriana. Magister en educación, Universidad del Norte. PhD en ciencias biomédicas, Universidad de Cartagena. Director grupo GITOU. Docente, Universidad de Cartagena, Colombia.

Recibido: agosto 2021

Aceptado: diciembre 2021

Correspondencia

Angie Jiménez González
ajimenezg@unicartagena.edu.co

Este artículo debe citarse como: Jiménez-González A, Rodríguez-Azenha M, Martínez-Martínez A, Díaz-Caballero A. Cuerpo extraño en la cara como resultado de una disputa doméstica. Dermatol Rev Mex 2022; 66 (6): 709-712.

ANTECEDENTES

Las lesiones faciales como resultado de disputas y peleas son fuente numerosa de accidentes en personas sin distinción de sexo y edad; no obstante, predominan entre la primera y segunda décadas de vida y en el sexo femenino, por lo que hay pocos casos de violencia física masculina reportados en las fuentes de datos;¹ estos sucesos en ocasiones se relacionan con fechas de celebración.²

Un cuerpo extraño en la cara generalmente ocurre como resultado de un traumatismo facial cerrado y puede afectar a todas sus superficies. Los adultos jóvenes y los adolescentes se ven predominantemente afectados;³ los accidentes automovilísticos son la causa principal, seguidos de caídas y lesiones deportivas. Estudios más recientes han identificado la violencia y los asaltos como la causa principal. En general, los pacientes exhiben politraumatismos y requieren un tratamiento multidisciplinario que involucra diversas especialidades médicas, como cirugía maxilofacial, oftalmología, otorrinolaringología y cirugía plástica para devolver la función y la estética.⁴

Las estadísticas internacionales y en Latinoamérica muestran con preocupación los registros con alta frecuencia. Diversos autores muestran que la prevalencia en algunos casos puede alcanzar porcentajes superiores al 60% con una diversidad de manifestación en formas tales como psicológica, física o sexual. Los estudios muestran que existe una relación entre la violencia intrafamiliar y el incremento en gastos de salud y, por consiguiente, en la existencia de mayor aparición de variadas enfermedades mentales, como trastornos por abuso de sustancias, trastornos de ansiedad y alteraciones del estado de ánimo.⁵

Cada episodio de conflicto, disputa o violencia intrafamiliar puede desencadenar una serie de

eventos de diversas magnitudes y algunos de ellos pueden ser tan graves que las lesiones pueden conducir a la muerte en algunos casos desafortunados.⁶

El objetivo de este artículo es comunicar una condición médica con un cuerpo extraño en la zona preauricular que limitaba la apertura de la boca.

CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 50 años de edad, sistémicamente sano, el cual, en medio de una disputa con su pareja, llegaron a la vía de hechos y se agredieron físicamente con el uso de elementos de uso cotidiano. Seis meses después acudió a consulta con el servicio de cirugía maxilofacial, por dificultad para la apertura bucal, con una cicatriz de 3 cm en zona preauricular izquierda.

Figura 1

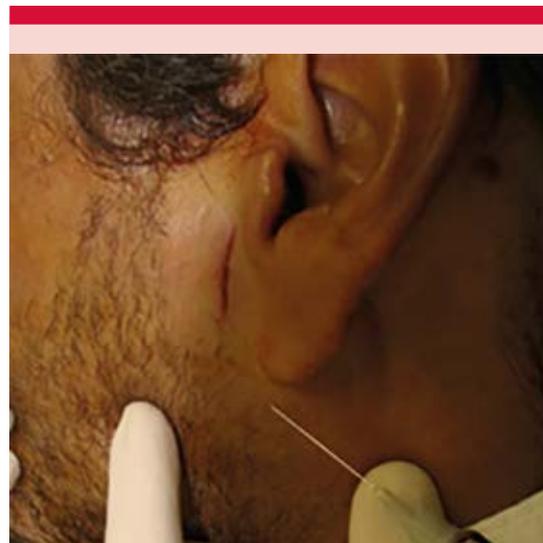


Figura 1. Paciente con cicatriz preauricular previo a la anestesia local.

Debido a que no se obtuvo acceso a la radiografía del paciente, se le realizó la evaluación clínica y se detectó un cuerpo extraño dentro de la piel y mucosa de esa zona. Bajo anestesia local con lidocaína al 2% se incidió en la misma cicatriz que tenía el paciente y se hizo disección roma por planos, hasta detectar el cuerpo extraño; posterior a su extracción se identificó como la punta metálica de un lápiz. **Figuras 2 y 3**

Después de la extracción de los cuerpos extraños se suturó con nylon 6-0. Se prescribió naproxeno a dosis de 550 mg en tabletas durante 5 días para el manejo del dolor. Las suturas se retiraron a los 10 días.

Se realizaron citas de control hasta por seis meses, el paciente mostró buen estado de salud y recuperación de su apertura bucal sin molestias al realizar dicho movimiento.



Figura 2. Se observa la disección de los tejidos blandos y extracción del cuerpo extraño.



Figura 3. Procedimiento de extracción del cuerpo extraño y muestra extraída.

DISCUSIÓN

A pesar de ser una situación estadísticamente cotidiana en muchos países de Latinoamérica, no se encuentran muchos artículos de este tema disponibles en las bases de datos. Los estados de violencia intrafamiliar no son exclusivos de las décadas iniciales de la vida. Por lo general se ven más afectadas las mujeres que los hombres, como se evidencia en la mayor parte de los artículos de violencia, como lo plasman Da Nóbrega y su grupo en su artículo,⁷ lo cual es totalmente diferente a lo sucedido en este caso, donde el hombre fue el principal afectado.⁸

Los estudios demuestran que las agresiones y traumatismos físicos tienen mayor prevalencia de lesiones maxilofaciales generadas por violencia interpersonal, superando así un 50%, tal como lo exponen Ítalo y colaboradores en su escrito, del mismo modo que se expresa en el presente artículo.⁹ Los traumatismos maxilofaciales son generados con fuerza física, con menor frecuencia se observan agresiones y lesiones con armas u objetos cortopunzantes, como lo comentan Da Nóbrega y colaboradores en su escrito,⁷ lo que contrasta con el caso comunicado en este documento, donde el paciente fue agredido

con un lapicero, quedando la punta del mismo incrustada en la piel y mucosa del área afectada.

La capacidad de detección de los cuerpos extraños depende de la posibilidad de correlacionar una información veraz y adecuada en la anamnesis de los pacientes en los servicios médicos y las medidas diagnósticas de imágenes.¹⁰ A menudo en los servicios de traumatismo la información que se recibe no es la real, por lo complejo de la situación, de tal manera que debe hacerse una evaluación a profundidad con el uso de diversas técnicas de imagen para una construcción más racional de casos como el actual, como lo mencionan Delgado y su grupo.¹⁰

Después de la extracción de los cuerpos extraños de la zona periauricular, el paciente mostró mejoría en el movimiento de apertura de la boca, sin limitaciones ni dolor, mejorando progresivamente su calidad de vida.

CONCLUSIONES

La evaluación de un paciente con antecedente de violencia familiar con agresión, como en este caso, debe convertirse en una combinación de métodos y estrategias para lograr un diagnóstico adecuado y una intervención oportuna.

Los cuerpos extraños en la cara, como el del caso clínico expuesto, muchas veces ameritan una estrategia intuitiva y certera.

REFERENCIAS

1. Zakrisson TL, Rattan R, Milian Valdés D, Ruiz X, Gelbard R, Cline J, et al. Universal screening for intimate partner and sexual violence in trauma patients-What about the men? An Eastern Association for the Surgery of Trauma Multicenter Trial. *J Trauma Acute Care Surg* 2018; 85: 85-90. <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000001842>.
2. Malta DC, Bernal RTI, Pugedo FSF, Lima CM, Mascarenhas MDM, Jorge A de O, et al. Violence against adolescents in Brazilian capitals based on a survey conducted at emergency services. *Cienc Saude Coletiva* 2017; 22: 2899-908. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.14212017>.
3. Bocchialini G, Castellani A. Facial trauma: A retrospective study of 1262 patients. *Ann Maxillofac Surg* 2019; 9: 135-9. https://doi.org/10.4103/ams.ams_51_19.
4. Islam S, Uwadiae N, Hayter JP. Assault-related facial injuries during the season of goodwill. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol* 2016; 121: e139-142. <https://doi.org/10.1016/j.oooo.2016.01.012>.
5. Barros CRDS, Schraiber LB. Intimate partner violence reported by female and male users of healthcare units. *Rev Saude Publica* 2017; 51: 7. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006385>.
6. Fernández-González L, Calvete E, Orue I, Mauri A. Victims of domestic violence in shelters: Impacts on women and children. *Span J Psychol* 2018; 21: E18. <https://doi.org/10.1017/sjp.2018.21>.
7. Da Nóbrega LM, Bernardino Í de M, Barbosa KGN, e Silva JAL, Massoni AC de LT, d'Ávila S. Pattern of oral-maxillofacial trauma from violence against women and its associated factors. *Dent Traumatol* 2017; 33: 181-8. <https://doi.org/10.1111/edt.12327>.
8. López-Nieto M, Arenas-Cedillo M, González-Pedraza Avilés A. Family violence prevalence in patients from the Gerontology Module of a Family Medicine clinic. *Rev Española Geriatr Gerontol* 2018; 53: 229-30. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.07.007>.
9. Bernardino ÍM, Barbosa KGN, Nóbrega LM, Cavalcante GMS, Ferreira EFE, d'Ávila S. Interpersonal violence, circumstances of aggressions and patterns of maxillofacial injuries in the metropolitan area of Campina Grande, State of Paraíba, Brazil (2008-2011). *Cienc Saude Coletiva* 2017; 22: 3033-44. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.09852016>.
10. Delgado-Álvarez I, de la Torre IBM, Vázquez-Méndez É. The radiologist's role in child abuse: imaging protocol and differential diagnosis. *Radiologia* 2016; 58(Suppl 2): 119-28. <https://doi.org/10.1016/j.rx.2016.02.010>.