

EMBALSAMAMIENTO DE CASOS DE INFLUENZA

La influenza está entre las enfermedades más contagiosas de las infecciones respiratorias. Se caracteriza por inicio súbito, dolor muscular, síntomas respiratorios de resfriado severo, postración y una tendencia pronunciada a desarrollar severas complicaciones pulmonares.

La influenza aparece a causa de un filtrado de virus de diferentes tipos o cepas. El virus original es ayudado por otros numerosos microorganismos a reducir el sistema de defensas del paciente que si no es atendido a tiempo puede causar la muerte, aunque es preciso decir que la influenza no necesariamente es mortal.

El tracto respiratorio es el punto primario de infección, los microorganismos entran a través de boca y nariz debido a las descargas de un paciente infectado, el modo de transmisión es por gotitas. La infectividad de la influenza es tan alta que con solo un breve y casual contacto con un paciente infectado es suficiente para contraer la enfermedad. Es también altamente posible que la transmisión pueda darse a través de utensilios para comer, y virtualmente cualquier objeto se puede convertir en un contaminante (fomites). La influenza es más transmisible durante sus etapas tempranas durante la consulta con el médico o en procedimientos ambulatorios (aquellos que no están postrados en cama), esto puede ser uno de los más importantes medios de infección.

La influenza afecta a todos los grupos de edad pero cuando aparece en adultos jóvenes suele ser fatal. Esto es debido a la renuencia que como persona joven tiene a estar en cama.

El más grande porcentaje de casos ocurre durante el final del otoño, invierno y principios de la primavera, aunque esto no es una regla ya que puede darse en tiempos calurosos como el que estamos pasando ahorita con este brote epidémico de influenza tanto en México como otros países del mundo.

Los síntomas de la influenza incluyen un inicio súbito, escalofríos, dolor de cabeza, postración, dolores fuertes en la espalda y en las extremidades inferiores. La fiebre alcanza rápidamente los 39 grados centígrados o aún más y el paciente puede tener delirios. La piel es caliente y seca y se puede inflamar la lengua, en la piel puede haber comezón así como una coloración rosa.

La influenza severa se complica demasiado en los sistemas respiratorio, nervioso y gastrointestinal. De estas tres, las complicaciones respiratorias son las más frecuentes y serias. Consecuentemente las complicaciones respiratorias son también de gran importancia para el técnico embalsamador.

Se ha mencionado que el tracto respiratorio es el punto primario de infección. Aunque en casos relativamente no complicados puede haber tos persistente y ataque al estado general del individuo después de recuperarse de la infección aguda. La más importante y fatal complicación es: NEUMONÍA, virtualmente todos los que fallecen por influenza tienen neumonía. La neumonía es más frecuente en aquellas personas que no guardaron cama o casi no guardaron durante la fase

aguda de la influenza, o quienes intentan reincorporarse a sus actividades normales antes de que la infección haya disminuido completamente. En brotes epidémicos (como el que tenemos) quienes más trabajamos somos los médicos, enfermeras, funerarios y técnicos embalsamadores y esto nos hace susceptibles de contraer una fatal neumonía por influenza.

La neumonía por influenza empieza en la base de uno de los pulmones y gradualmente se extiende hasta alcanzar todo el pulmón o ambos pulmones. El empiema, gangrena, bronquiectacias y el edema pulmonar son posibles secuelas.

EMBALSAMAMIENTO: FACTORES A CONSIDERAR EN LA INFLUENZA.

Los factores de especial significado son aquellos usualmente asociados con neumonía, pero hay algunas variantes individuales que como técnicos embalsamadores debemos tener en mente.

- 1.- La neumonía está virtualmente presente siempre en fallecimientos por influenza, pero también puede haber complicaciones como; endocarditis, meningitis ó peritonitis.
- 2.- Una sangre más viscosa y oscura que se acompaña de extensa coagulación son factores constantes. Es común encontrar dificultad para drenar en estos casos de neumonía por influenza.
- 3.- Congestión de áreas faciales tal como los labios y los ojos tanto que hace estas áreas difíciles de preservar.
- 4.- El rigor mortis aparece rápidamente, más intenso y más duradero.
- 5.- Extremada congestión y decoloración de la cara y manos. Aunque esta congestión superficial es característica en casos de asfixia, también la podemos encontrar en la influenza en un grado muy marcado.
- 6.- Un material purgativo copioso de origen pulmonar ocurre en la mayoría de estos casos. Este material es una descarga infectante.
- 7.- Tanto la deshidratación como la emaciación pueden ocurrir en un grado marcado.
- 8.- Las complicaciones menos frecuentes como peritonitis o meningitis, crean los problemas especiales característicos de esas condiciones.

TRATAMIENTO PARA EMBALSAMAR.

Sin considerar que se trate de brotes epidémicos o casos esporádicos, el factor más importante es conocer la naturaleza de la enfermedad.

Es verdad que algunos sobrevivientes son relativamente más peligrosos para la salud pública que los que han fallecido, aún así el técnico embalsamador debe ser muy cuidadoso con estos cuerpos debido al peligro de una infección y el técnico embalsamador también debe tener mucho cuidado de NO transferir dicha infección a otras personas susceptibles.

Las descargas infectantes deben ser destruidas con desinfectantes poderosos, así como el instrumental debe ser correctamente desinfectado, todas las precauciones van encaminadas para evitar la transmisión de estos microorganismos patógenos. En casos epidémicos las autoridades de salud toman medidas especiales restrictivas.

La influenza dá problemas pulmonares y esto nos dará complicaciones para obtener una buena distribución de la solución arterial así como su difusión a través de los tejidos. Lo que recomiendan los estándares de embalsamamiento es la: INYECCIÓN CERVICAL RESTRINGIDA. Ésta se hace

levantando ambas arterias Carótidas así como ambas venas Yugulares, el cuerpo es inyectado por la Carótida Derecha mientras la Carótida Izquierda es ligada para evitar la entrada de líquido arterial a la cabeza (hay entrada a través de las arterias Vertebrales pero mínima), aquí podemos aumentar la presión de la bomba de embalsamar para arrastrar los coagulos que pudiese tener el cuerpo, importante drenar por ambar Yugulares y así todos los coagulos puedan salir. La concentración de la solución arterial será como una regla de alto Index y muy concentrada, esto es para el cuerpo, no olvidar agregar flúidos complementarios como los de pre-co-inyección, acondicionadores de agua, recordemos nuestras clases de química aplicada al embalsamamiento el papel fundamental de los agentes secuestrantes de calcio, que nos ayudan mucho en prevenir la coagulación y a la vez la fragmentación de los coagulos previamente formados. Para la cabeza será el mismo tratamiento pero con menos concentración para evitar la deshidatación química debido a una solución concentrada.

Debemos colocar en la garganta unas onzas de solución de cavidad para desinfectar bien, esto se hace oprimiendo el pecho y se colocan unas onzas de solución en la boca, cuando esté en la boca dejamos de oprimir y esto hará que el flúido se vaya al tracto pulmonar y logremos una buena desinfección, no olvidar dar mucho masaje al cuerpo para estimular la entrada de solución a los tejidos así como la salida de sangre, cuando hayamos tenido una buena saturación de tejidos cambiamos la cánula de inyección que tenemos en la Carótida Derecha hacia arriba para inyectar la cabeza del lado derecho, aquí es importante disminuir tanto la concentración del flúido como la presión de la bomba para evitar inflamación y distorción de facciones, una vez inyectado el lado derecho, cambiamos la cánula al lado izquierdo de la cabeza e inyectamos ese lado completando así la inyección arterial. Debido a la congestión pulmonar a la infección visceral y a la tendencia de una rápida descomposición, la aspiración e inyección de cavidad asumen una gran importancia. La aspiración debe hacerse a conciencia y no dejar de troquear hasta que ya no salga ningún remanente líquido o semi-sólido.

El flúido de cavidad debe ser inyectado a razón de 32 a 64 onzas dependiendo la talla del cuerpo, la re-aspiración debe hacerse por lo menos cuarenta y cinco minutos después de haber sido este inyectado, lo ideal seria de cuatro a ocho horas pero en nuestro México las familias no nos dejan mucho tiempo el cuerpo, pero les aseguro que cuarenta y cinco minutos serán suficientes para que la solución de cavidad penetre perfectamente bien los órganos.

Sabemos que en fallecimientos por influenza es común la meningitis, aquí debemos aspirar la cavidad craneal e inyectar líquido de cavidad seguido de algodón seco para evita cualquier escurrimiento.

Bueno pero y que pasa si no funcionó esta técnica de embalsamamiento?

Cuando haya fallado dicha técnica debemos primero que nada valorar los signos de distribución en el cuerpo, por ejemplo; al cuerpo no le entró solución arterial a la extremidad inferior derecha, entonces lo que debemos hacer aquí es inyectar directamente a través de arteria Femoral, si al cuerpo no le llegó líquido a la extremidad superior izquierda entonces podemos inyectar a través de la arteria Axilar o por la arteria Humeral. Solo es cuestión de valorar y al área que le falte solución se le infiltra.