

Síndrome de Asfixia Sumersión.

Asphyxia Drowning Syndrome.

A. Sibón Olano y cols.

Cuad Med Forense 2005;41:229-233

La muerte por sumersión se produce al respirar el sujeto bajo el agua o por perder la respiración bajo ésta (siendo más frecuente la primera variedad). Puede ser completa, cuando la persona está totalmente sumergida e incompleta, cuando la sumersión sólo afecta a la boca y orificios nasales. Es conocido que se pueden distinguir dos mecanismos de muerte: sumersión-inhibición y sumersión-asfixia. En la sumersión-inhibición o hidrocución (ahogados blancos), el individuo queda en muerte aparente dentro del agua, debido al reflejo inhibitorio vagal que produce una parada brusca de las funciones cardío-respiratorias.

En la sumersión-asfixia diversos autores distinguen dos mecanismo distintos: la asfixia simple sin paso de agua a los pulmones, por probable laringoespasma, y el ahogamiento propiamente dicho, con penetración de agua en las vías respiratorias.

En el examen externo de los cadáveres recuperados del agua, con independencia de su mecanismo de muerte, podemos encontrar signos debidos a la simple permanencia bajo el agua como retracción del pene, escroto y pezones y maceración cutánea ("manos de lavandera"). Otros signos externos, pero propios de la reacción vital, son: hongo de espuma (formación espumosa blanquecina, a veces rosácea, producida por la penetración del agua, al mezclarse con el aire residual pulmonar y el mucus bronquial) (Fig. 1); equimosis faciales, en los párpados y, sobre todo, a nivel subconjuntival.



Figura 1.- Hongo de espuma en un buzo ahogado.

En la sumersión-asfixia simple, hallaremos agua en el aparato digestivo y signos inespecíficos de los cuadros de asfixia. Es en el caso de la asfixia con inundación de las vías respiratorias cuando vamos a encontrar la mayor riqueza en el estudio macroscópico.

Los pulmones en la inspección presentan un aumento de volumen, que se acompaña de un aumento de su peso, y equimosis de Tardieu, que en la sumersión ofrecen unas dimensiones mayores de lo habitual y de coloración más clara, recibiendo la denominación de manchas de Paltauf, diseminadas por la superficie pulmonar (Fig. 2). A la forcipresión se percibe crepitación y presencia del signo de la fovea. Al corte hay salida de aire y espuma.

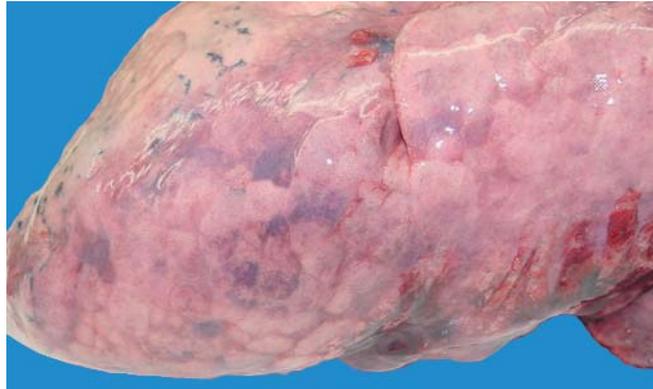


Figura 2.- Manchas de Paltauf en un pulmón de sumersión-asfixia.