

Escuela: Cens N° 74 Juan Vucetich

Docente: Laciari Erwin. Correo: [erwinlaciari@yahoo.com.ar](mailto:erwinlaciari@yahoo.com.ar)

Año: 2° Año

Turno: Nocturno

Área Curricular: Medicina Legal

Título de la propuesta: Asfixia Estrangulación (2da parte).

### **ACTIVIDADES:**

- 1) Lea atentamente el apunte aportado por el docente cuyos contenidos es asfixia por estrangulación.
- 2) Realice un esquema del examen externo e interno de los distintos tipos de estrangulación.
- 3) Realice un glosario de los términos que no conoce, para ello busque el significado de dichas palabras en el diccionario de la RAE.

### **HALLAZGO DE AUTOPSIA:**

#### **Estrangulación a lazo:**

**Examen externo:** la lesión principal que vamos a encontrar en este tipo de estrangulación es el surco que provoca el lazo. Las características que presenta este surco son:

- a) Horizontal descendente y raramente ascendente.
- b) Generalmente situado a nivel o por debajo del cartílago tiroides.
- c) El número, puede ser único, doble o múltiple.
- d) El aspecto, predomina el aspecto blando y pálido, siendo raro que presente apergamamiento. De cualquier manera el aspecto dependerá de la naturaleza del material que se use, fuerza empleada y de la resistencia de la víctima.
- e) La profundidad del surco, es generalmente uniforme a diferencia de la ahorcadura. Estas características que se señalan son solamente rasgos genéricos y orientativos, puesto

que podremos encontrar casos de estrangulación a lazo con surcos únicos e incompletos o en ocasiones ascendente.

En los casos de **estrangulación homicida** podemos encontrar cerca del surco equimosis redondeadas, estigmas ungueales, lesiones contusas como consecuencia de un intento previo de estrangulación a mano o por los esfuerzos de la víctima por librarse del lazo. Los fenómenos asfícticos y los trastornos circulatorios son muy marcados, presentándose hiperemia y tumefacción de la cara, equimosis puntiformes, equimosis y sufusiones conjuntivales.

**Examen interno:** Vamos a encontrar:

- a) Infiltraciones hemorrágicas en partes blandas, cubierta tiroidea y pericondrio laríngeo.
- b) Traumatismos, que pueden afectar principalmente al cartílago tiroides, y en ocasiones y en orden de frecuencia al hueso hioides y en algún caso de gran violencia al cricoides.
- c) Desgarro de la piel y sección de tejidos profundos, en algunos casos.

### **Estrangulación a mano:**

**Examen externo:** En este tipo de asfixia las principales lesiones que vamos a encontrar en son:

En el cuello: Equimosis, pequeñas y redondeadas (1-2 cm), producidas por el pulpejo de los dedos. Excoriaciones debidas a la acción de las uñas, pudiendo ser de forma semilunar (estigmas ungueales), o lineales, cuando la uña resbala sobre la piel.

En la cara: Cianosis - Equimosis puntiformes - Equimosis y sufusiones conjuntivales en los ojos.

En otras zonas del cuerpo: Lesiones contusas (equimosis, hematomas), en otras zonas del cuerpo, generalmente en brazos y antebrazos, como lesiones de defensa.

**Examen interno:** podemos encontrar: Infiltrados hemorrágicos en piel, y músculos del cuello. Lesiones del hueso hioides y cartílagos laríngeos. Lesión del cartílago cricoides, cuando la presión es más baja. En los pulmones se puede encontrar espuma sanguinolenta en los alveolos, y equimosis subpleurales (equimosis de Tardieu).

### **Estrangulación antebraquial:**

**Examen externo:** cuando la presa es con antebrazo, las lesiones cutáneas son mínimas o están ausentes, excepto cuando se usa una barra u objeto metálico, en cuyo caso aparecen en la cara lateral del cuello, dos líneas equimóticas horizontales. Al ser una muerte asfíctica podemos encontrar también petequias en cara y conjuntiva ocular. Cuando la presa es con brazo y antebrazo, las lesiones en la piel si existen son mínimas.

**Examen interno:** en la presa con brazo podemos encontrar, fractura de los cartílagos tiroideos y cricoides y petequias en pleura y pericardio. En la presa con brazo y antebrazo, las lesiones internas si existen son mínimas.