

Escuela: Cens N° 74 Juan Vucetich

Docente: Laciari Erwin. Correo: erwinlaciari@yahoo.com.ar

Año: 2° Año

Turno: Nocturno

Área Curricular: Medicina Legal

Título de la propuesta: Fenómenos cadavéricos tempranos.

ACTIVIDADES:

- 1) Lea atentamente el apunte aportado por el docente cuyos contenidos son algunos fenómenos cadavéricos tempranos.
- 2) Explique que es el pH del cuerpo humano y cómo se toma la acidificación tisular.
- 3) Mencione algunos ejemplos que pueden modificar la pérdida de temperatura del cadáver.
- 4) Mencione la característica del Signo de Stenon-Louis y del Signo de Sommer-Larcher.
- 5) Realice un glosario de los términos que no conoce, para ello busque el significado de dichas palabras en el diccionario de la RAE.

ACIDIFICACIÓN TISULAR: autores como Simonin y Patitó, señalan que una vez producida la muerte, ocurre una acidificación general de los tejidos, independiente de toda afección (que le produjo la muerte), que hace descender en el hombre el pH de 6,5 a 5,6 en el músculo y de 6,5 a 5,75 en el hígado. El **pH** que se considera **normal** en la sangre arterial es entre 7,35 y 7,45. El pH lagrimal desciende por debajo del valor 7; este descenso tiene lugar antes de los 30 minutos después de la muerte. La técnica de Lecha-Marzo, investiga la reacción de la secreción lagrimal al introducir un papel tornasol neutro bajo los párpados, observándose en personas vivas que el papel neutro cambia a azul, mientras que en el cadáver cambia a rojo.

ENFRIAMIENTO CADAVERÍCO (ALGOR MORTIS): se debe al cese de la actividad metabólica. El cadáver pierde calor hasta igualar a su temperatura con la del ambiente. La curva de dispersión térmica viene caracterizada por un primer período de las primeras 6 horas en que la temperatura corporal disminuye en no más de medio grado a la hora; por un segundo período que comprende las 6 a 12 horas sucesivas, en que la dispersión térmica es de alrededor de un grado por hora; finalmente por un tercer periodo en el que la temperatura disminuye en $\frac{3}{4}$, $\frac{1}{2}$, o $\frac{1}{4}$ de grado por hora hasta nivelarse con la temperatura ambiente. El enfriamiento es más manifiesto en las partes expuestas (manos, pies, cara y más tardío en cuello, axilas, vísceras). La marcha del enfriamiento viene condicionada por diversos factores, entre los cuales cabe señalar: La causa de la muerte: se establece que las pérdidas de sangre por hemorragia, deshidratación severa, enfermedades crónicas, las intoxicaciones por fósforo, arsénico y alcohol aceleran el enfriamiento. Se retarda en enfermedad febril, intoxicaciones por estricnina y nicotina, muerte súbita. Condiciones individuales: el enfriamiento está acelerado en cadáveres de fetos, de recién nacidos, de niños y de seniles. La talla y el peso corporal condicionan el volumen del cuerpo que debe disipar calor y la extensión de la superficie corporal, a través de la cual se produce la pérdida calórica”. De tal forma que los sujetos obesos se enfrían más lentamente que los delgados; interviene el efecto aislante vinculado al espesor del panículo adiposo por su baja conductividad térmica. Se señala que la posición cadavérica también influye en el enfriamiento, como el denominado decúbito dorsal que favorece la pérdida de calor por conducción. Un cuerpo encontrado en un ambiente cerrado, si está ubicado en el piso, la temperatura del ambiente, si esta vestido o no, etc.. Se utilizan instrumentos de medición para monitorear la marcha del enfriamiento cadavérico, siendo el sitio de búsqueda por excelencia el recto, a fin de obtener lecturas correctas, es necesario introducir el termómetro profundamente, por lo menos 10 centímetros y dejarlo varios minutos antes de realizar la lectura, para detectar el tiempo de muerte. La frialdad que presenta el cadáver a los 60 minutos y la sudoración fría es por evaporación pero el interior aún caliente.

DESHIDRATACIÓN CADAVÉRICA: en este proceso, la desecación de las mucosas: se produce sobre todo en los labios donde se origina un ribete pardo-rojizo que ocupa su zona más externa.



Fenómenos oculares: a) Signo de Stenon-Louis: consiste en hundimiento del globo ocular, pérdida de la transparencia de la córnea, tornándose opaca; formación de arrugas en la córnea, depósito de polvo de aspecto arenoso o telilla glerosa. Aparece a los 45 minutos en el ojo con los párpados abiertos (pierde el brillo del ojo).



b) Signo de Sommer-Larcher: consiste en un triángulo oscuro en base de la córnea. Empieza en la mitad externa del ojo. Se debe a la transparencia de la esclerótica por deshidratación, que deja visible al pigmento de la coroides.

