

NOTA DE PRENSA

En la mañana de hoy toreando un toro a puerta cerrado el matador de toros "**LEANDRO**" ha sufrido un accidente con el estoque que le ha producido una amplia herida en el antebrazo izquierdo que ha ocasionado una gran hemorragia, así como sección de diferentes músculos flexores de los dedos y sección completa del nervio cubital.

Ha sido operado con éxito en el Hospital Clínico de Salamanca por el equipo del Doctor Ortega, médico de la plaza de toros de Salamanca, auxiliados por un Neurocirujano.

Deberá permanecer con el brazo inmovilizado un periodo mínimo de 3 semanas.

Se espera su reaparición para finales del mes de agosto

Se acompaña parte médico firmado por el Doctor Ortega

Dr. Luis E. Ortega Martín-Corral

Profesor de Cirugía de la Facultad de Medicina
Especialista de Cirugía General, por oposición, del
Instituto Nacional de la Salud
Jefe de Sección del Departamento de Cirugía del
Hospital Clínico Universitario
Colgado 2.496

Clinica Dr. Ortega, S.L.

C.I.F.: B37270311

Avd. Italia 11, 1º D

Tf.: 24 51 09 - 24 14 82

Salamanca

Viernes, 5 de Agosto de 2011

Informe

Paciente D./D^a. **MARCOS VICENTE LEANDRO TOROS**

Dirección:

FINCA LOS PRADOS

Localidad:

VILLAFRANCA DE DUERO

C.Postal:

Provincia:

VALLADOLID

F. Nacimiento:

02/11/1981

Sexo:

HOMBRE

Pfj.: Teléfono:

6774814

D.N.I.:

Antecedentes:

Alergias:

No conocidas

Enfermedad actual:

** Viernes, 5 de Agosto de 2011 **

Herida de antebrazo izdo en cara antero-interna con dirección angular y vértice proximal que secciona plano venoso con amplia hemorragia, sección de aponeurosis de antebrazo con sección de masas musculares de músculo flexor común de los dedos y flexor profundo. Sección de Nervio cubital.

Pronóstico Grave

Tratamiento: Limpieza de herida de antebrazo izdo con dirección angular y vértice proximal que secciona plano venoso con amplia hemorragia, sección de aponeurosis de antebrazo con sección de masas musculares de músculo flexor común de los dedos y flexor profundo. Sección de Nervio cubital. TRata: Reconstrucción mediante sutura término-terminal fascicular de nervio cubital, con técnica de microcirugía. Reconstrucción de los planos de planos musculares y aponeuroticos .Drenaje de Penros. Cierre de piel e inmovilización en posición funcional

Antibioterapia. Analgesia. Vit. B. Gammaglobulina antitetánica. Antiinflamatorios