XXIII Congreso Nacional
Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias

FACTORES PREDICTORES DE INFRADIGNOSTICO EN EL TRAUMA GRAVE

M.L. Sabín Gómez. M.J. García-Ochoa Blanco. E. Moyano Boto. P. Pozo Soler. C. Merino Teillet. E. Pastor González.

¡MADRID! Ciudad de Madrid S.A.M.U.R. PROTECCIÓN CIVIL

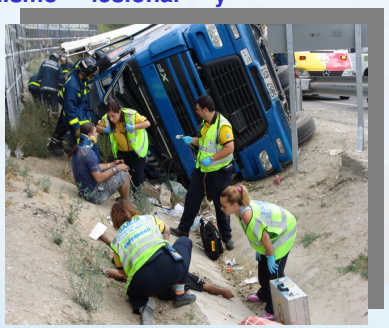
INTRODUCCIÓN: En la primera valoración del paciente politraumatizado existen lesiones que pasan inadvertidas. El retraso en el diagnóstico de las lesiones condiciona un retraso en el tratamiento de las mismas. En este estudio intentaremos encontrar factores asociados que puedan predecir estas lesiones no diagnosticadas.

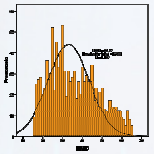
OBJETIVOS: Determinar la existencia de factores que pueden estar asociados al infradiagnóstico en el paciente politraumatizado grave.

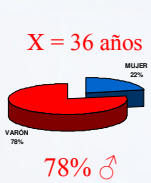
METODOLOGÍA:

Estudio observacional analítico por cohorte única retrospectiva. **Población**: Pacientes mayores de 16 años y menores de 65, con diagnóstico de Politrauma durante los años 2006-2010. **Criterios de exclusión**: pacientes en Parada Cardio-respiratoria (PCR), aquellos sin información sobre el diagnóstico hospitalario, lesiones por arma blanca y arma de fuego. **Seguimiento**: a las 6 horas. Se valorarán los datos referentes a la diagnóstico hospitalario y supervivencia, a partir de encuesta telefónica mantenida por los jefes de guardia con las UVIS hospitalarias. **Variables.** Cuantitativas: Edad, Frecuencia cardíaca (FC), Tensión Arterial Sistólica (TAS), E.C. Glasgow, Índice de shock (IS): FC / TAS (valores normales 0,5 – 0,7). Cualitativas: sexo, tipo de lesiones infradiagnosticadas,mecanismo lesional y supervivencia a las 6 horas

Análisis estadístico: Medidas centrales y de dispersión para variables cuantitativas y frecuencia para variables cualitativas. Contraste de hipótesis: comparación de medias t Student y Chi cuadrado. Análisis Bivariado para encontrar las variables asociadas al infradiagnóstico. Estudio de Regresión logística.

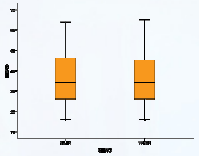






X = 36 años

78% ♂



MECANISMOS LESIONALES

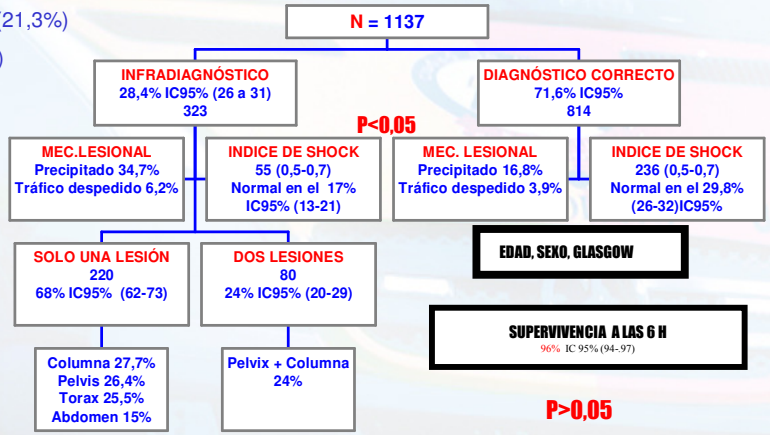
Tráficos 431(37,9%)

Atropellos 257(22,6%)

Precipitados 242(21,3%)

Otros 207(18,2%)

RESULTADOS



CONCLUSIONES:

- En nuestra muestra una 28% de los pacientes son infradiagnosticados, cifra que se eleva al 46% en los pacientes precipitados.
- Las lesiones ocultas más frecuentes son las de Columna, Pelvis y Tórax, asociándose con frecuencia las dos primeras.
- Aunque estos fallos diagnósticos se dan en los pacientes más graves, no se encuentra asociación significativa entre Infradiagnóstico y la supervivencia, debido a que la inmovilización y resucitación hemodinámica de los pacientes es adecuada.
- Este estudio apoya la relevancia del mecanismo lesional en el diagnóstico prehospitalario del paciente politraumatizado.

Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad
Subdirección General SAMUR - Protección Civil