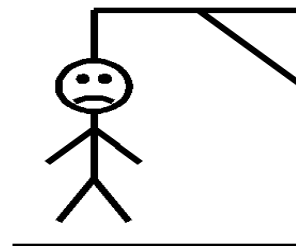


AHORCADOS ATENDIDOS POR SAMUR-PC DE 2001 A 2010

Canencia Hernández,C; Crespo Velasco,P; García-Ochoa
Blanco,MJ; Camacho Leis,C.



Introducción: El ahorcamiento es un mecanismo lesional poco frecuente que puede presentarse como consecuencia de intenciones suicidas, juegos eróticos, accidental o como homicidio/ asesinato.

Las lesiones provocadas van desde la asfixia a lesiones de diferente consideración en cuello, pudiendo llevar a la muerte inmediata o diferida.

Nuestro estudio describe la incidencia de pacientes ahorcados atendidos por SAMUR-PC durante 2001- 2010, la mortalidad in situ y diferida, y las lesiones halladas en los que sobrevivieron.

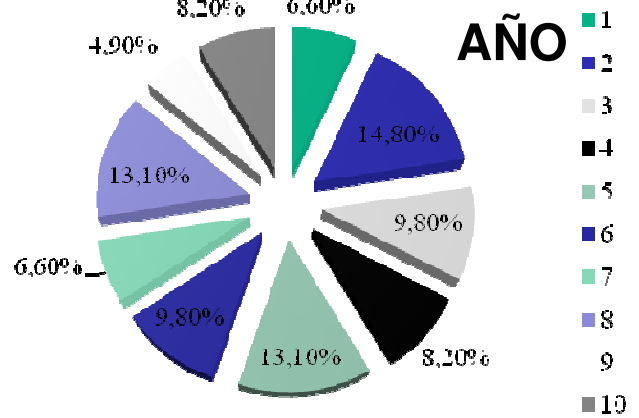
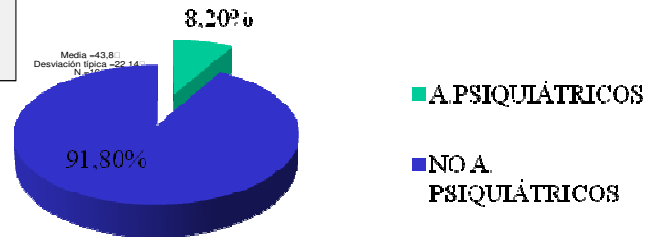
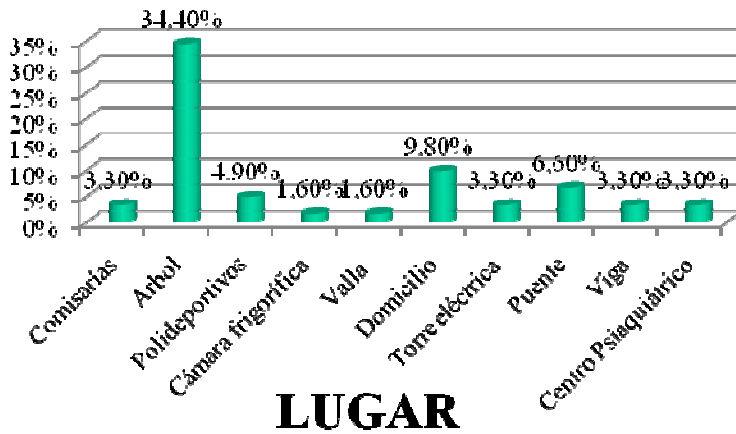
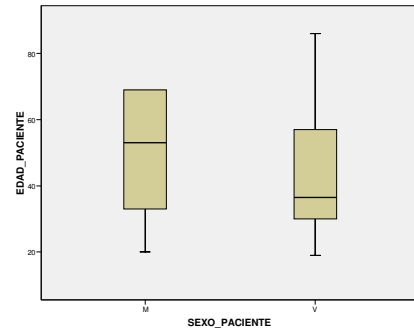
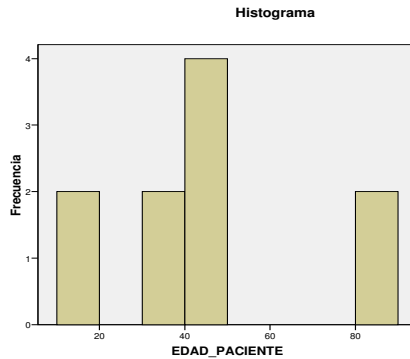
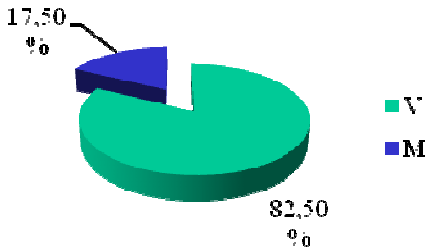
La utilidad del estudio podría residir en actualizar las lesiones más frecuentes para mejorar la asistencia de estos pacientes.

Metodología: Estudio de cohortes retrospectivo. Emplazamiento: SAMUR-PC. Ciudad de Madrid. Población atendida por ahorcamiento de 2001 a 2010. Revisión de historias clínicas y seguimientos realizados por Jefes de Guardia por el procedimiento de Preaviso Hospitalario. Variables socio-demográficas: edad, sexo, diagnósticos (códigos patológicos y/o CIE). Supervivencias a las 6h, 24h y 7 días

Gestión y análisis de datos: Oracle, Excell, SPSS 15.0
Medidas de posición y dispersión para variables cuantitativas (media y desviación típica; mediana y rango intercuartilo).
Tablas y gráficos de porcentajes y frecuencias para cualitativas. Análisis de contraste de medias t de Student

Resultados:

61 pacientes ahogados



13 CASOS CON ASISTENCIA SANITARIA

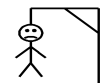
4 PCR

11 CASOS TRASLADADOS A HOSPITAL

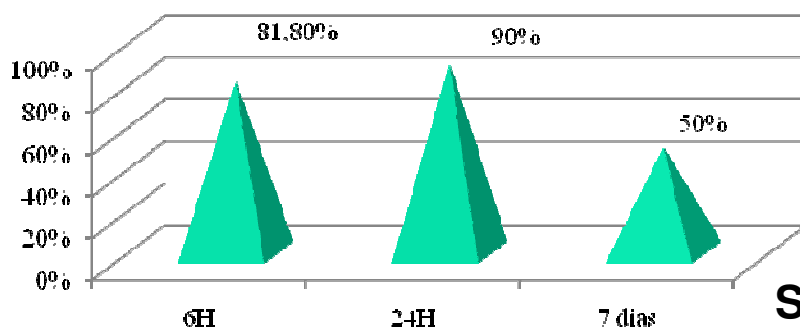
1 neumotórax

1 lesión vertebral

3 encefalopatía anóxica




1 caso de intoxicación por fármacos concomitante





SUPERVIVENCIA




Conclusiones:

 Existen pocos casos de ahorcamiento a pesar de tratarse de un periodo estudiado de 10 años, aunque SAMUR actúa principalmente en vía pública y locales públicos y sólo en contadas ocasiones en domicilios (colaboración con Bomberos).

 El número de casos en los que se realiza asistencia es aún menor, lo que podría traducir la intencionalidad real del intento autolítico- consumado en sitios y horas que retrasan su descubrimiento, evitando la asistencia en tiempos adecuados para reanimación exitosa- acorde con la virulencia del método elegido.

 Se registran pocas lesiones esperables según la bibliografía en los seguimientos de los pacientes reanimados y trasladados.

 Sería interesante un estudio prospectivo con autoridades médico-legales competentes para precisar las lesiones de este tipo de pacientes