

11209 26
rej.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
HOSPITAL ESPAÑOL DE MEXICO

**ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL TRAUMA
EN UN HOSPITAL GENERAL (HOSPITAL ESPAÑOL)**

TESIS DE POSTGRADO
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
CIRUJANO GENERAL
P R E S E N T A :
DR. AGUSTIN ETCHEGARAY DONDE



MEXICO, D. F.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1992



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

ANTECEDENTES

La concentración de la población en las áreas urbanas, particularmente, si la masificación en todos los sentidos llega a extremos como en la Ciudad de México, los accidentes laborales; la subcultura de la violencia; los problemas relacionados con el transporte, en particular el automovilístico; los accidentes en el hogar, todos ellos contribuyen a que el trauma sea la causa mas frecuente de muerte en la población de edad productiva, responsable de un significativo porcentaje de camas ocupadas en los Hospitales y de pacientes incapacitados temporalmente o en forma definitiva, con su enorme repercusión económica para el país.

El trauma es considerado en México un problema de salud pública.

Tradicionalmente en la Ciudad de México, las personas que sufrían algún tipo de traumatismo, han sido atendidas en Instituciones Públicas dedicadas a éste propósito . En la actualidad, la legislación permite que cualquier centro Hospitalario participe en la atención de estos pacientes.

Hasta hace 20 años, el Hospital Español de México no recibía pacientes politraumatizados . A partir de 1970 anualmente han aumentado 15% en relación al año precedente.

OBJETIVOS.

Conocer la frecuencia que en la actualidad tiene la atención del paciente traumatizado, en un Hospital General de asistencia privada que es el Hospital Español de México; Caracterizar el tipo y severidad de las lesiones; servicios medicos y quirurgicos involucrados y los resultados de morvi-mortalidad.

RESULTADOS:

Como se ha señalado en la introducción, durante los años de 1987 y 1988, fueron atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Español de México, 8452 pacientes traumatizados; Requirieron hospitalización el 11.7% (989 pacientes); Hubo un aumento del 28% en el número de pacientes traumatizados vistos, así como en el de pacientes que ingresaron al Hospital al comparar el año de 1988 con el precedente.

No de enfermos	1987	3707
	1988	4745
	TOTAL	8452
No de ingresos	989 (11.7%)	

tabla I

El promedio de edad de los pacientes ingresados fue de 39.8 años. Aproximadamente dos tercios de los pacientes ingresados fueron del sexo masculino y un tercio del sexo femenino.

La estancia promedio en el Hospital fue de 7.7 días, con un rango de 1 a 128 días. De los pacientes ingresados, el 10% tuvieron la necesidad de cuidados intensivos, con estancia promedio de 7 días en la Unidad.

Se realizaron 143 intervenciones quirúrgicas de urgencia y 235 electivas (un tercio de los pacientes ingresados requirieron cirugía).

El 21% de los pacientes eran mayores de 65 años.

Analizando los diversos mecanismos de lesión en correlación con el índice de severidad de las lesiones, resalta que los heridos por proyectil de arma de fuego, los heridos con arma blanca, los atropellados y los lesionados en accidentes automovilísticos tuvieron un I.S.S mayor (ver tabla III).

Se analizaron los datos obtenidos haciendo una división dependiendo del sistema u órgano lesionado:

LESIONES DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS:

Hubo 54 pacientes que sufrieron lesiones predominantemente en piel y tejidos blandos; 38 hombres y 16 mujeres, todos ellos menores de 30 años de edad. Su estancia promedio fuè de 7.7 días con un rango de 1 a 128 días. No hubo mortalidad.

TRAUMA CRANEO-ENCEFALICO:

Fueron 229 pacientes con lesión craneoencefálica, dos tercios pertenecientes al sexo masculino y uno al femenino; la edad promedio de 33.5 años, el 17.9% mayores de 65 años. El tiempo de hospitalización así como el tiempo de estancia en la Unidad de Terapia Intensiva fue mayor que la de cualquier otro grupo de pacientes. La mortalidad fuè de 5.4%, el doble de la encontrada de mortalidad general.

Se realizaron 26 intervenciones quirúrgicas de urgencia y 27 electivas; se considero cirugía de urgencia a la realizada dentro de las primeras 24 horas de su ingreso al Hospital

EDAD x	39.8 AÑOS.
SEXO x	M:64.7%...F:35.3%
ESTANCIA x.:	7.7 DIAS (1-128)
MORTALIDAD :	2.6%
U.T.I.:	10%
I.S.S. x....:	8.8

tabla II

La mortalidad promedio fuè del 2.6%.

Se analizò el mecanismo de las lesiones. Se agruparon en la siguiente forma: caídas de altura: Accidentes automovilísticos: accidentes de motocicleta: golpes: atropellados: lesiones por proyectil de arma de fuego : lesiones por arma blanca: accidentes en el hogar y accidentes del trabajo.

		I.S.S.
ACC.AUTOMOVIL	320	(32.4%).... 9.7
CAIDAS.....	352	(35.6%)....6.0
GOLPES	77	(7.8%).... 6.0
ATROPELLADOS.....	74	(7.5%)....10.5
H.P.A.F.	73	(7.4%)....12.0
ACC. MOTOCICLETA....	35	(3.6%).... 6.7
H.P.A.B.	18	(1.8%)....11.0
ACC. HOGAR	17	(1.7%).... 4.0
ACC. TRABAJO	13	(1.3%).... 5.4

tabla III

El mecanismo de lesion mas frecuente fuè las caídas de altura, frecuentemente ocurrieron en el hogar, con frecuencia similar los accidentes automovilísticos, y todos los demas mecanismos son responsables de un tercio de los lesionados.

El I.S.S. promedio en este grupo fuè de 9.4 . En la mitad de los pacientes la lesiòn era ùnica.

No. de lesionados.....	229 (23.1%)
Sexo.....	M 157 (68.9%) F 72 (31.1%)
Edad promedio....	33.5 años >65 a. 17.9%
UTI: 37 (16.4%)	Estancia promedio 9.8 días
Cirugia de urgencia	26 (11.2%)
Cirugia electiva.....	27 (12.1%)
I.S.S.	9.4 + 8.7
Mortalidad	12 (5.4%)

tabla IV

TRAUMA TORACO-ABDOMINAL:

Analizando los pacientes con lesiòn toracica, 70 en total encontramos que la edad promedio fuè de 44.6 años y dos tercios de ellos eran masculinos y un tercio femeninos. Se realizaron 12 cirugias de urgencia y 14 electivas. El I.S.S. promedio del grupo fuè de 15.6 y murieron 5 pacintes (8.1%).

Hubo 29 pacientes con lesiones de abdomen, 19 del sexo masculino y 10 del femenino. La edad promedio de 30.9 años, con edades extremas de 1 a 70 años. El I.S.S. promedio fuè de 21 (el mas alto de todos los grupos). Se realizaron 24 cirugias de urgencia y 3 electivas. Necesitaron cuidados intensivos 9 pacientes

con estancia promedio de 3.7 días. La mortalidad fuè de 3 pacientes (9.5%).

TRAUMA DEL TORSO

No de lesionados	99 (7.9%)
Sexo.....	M 67 (67.0%) F 32 (33.0%)
Edad promedio	40.5 años
UTI	29 (29.2%)...estancia prom. 3.7 días
Cirugia urg. ..	21 (21.0%) ...electiva 17 (17.0)
I.S.S.	17.1
Mortalidad.....	8 (8.0%)

tabla v

TRAUMA MUSCULO-ESQUELETICO.

Se consideraron todas las lesiones de extremidades asi como el de pelvis osea. Este grupo està integrado por 371 pacientes y representa el 37.5% del total de casos. Fueron 195 hombres (52.6%) y 176 mujeres (47.6%). El promedio de edad fuè de 47.3% y las edades extremas de 3 a 95 años. El 25% de estos pacientes eran mayores de 65 años. El I.S.S. promedio fue de 9.7 ; la estancia hospitalaria de 9.3 días ; la mortalidad de 2.3%.

Se realizaron 56 cirugias de urgencia y 143 electivas. requirieron cuidados intensivos 23 pacientes (6.1%) y su estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos fuè de 4.8 días.(tabla VI).

TRAUMA DE COLUMNA

Ingresaron al Hospital 38 pacientes con lesiones de columna o medula espinal, 22 hombres y 16 mujeres, la edad promedio de 39.4

años . El I.S.S. de 11.6 . En la mayoría de los casos fuè lesion unica. Se realizaron 5 cirugias de urgencia (14.8%) y 7 cirugias electivas (18.5%). Necesitaron cuidados intensivos 6 pacientes con una estancia promedio de 6 dias. No hubo mortalidad.

TRAUMA MUSCULO-ESQUELETICO

No de lesionados.....	371 (37.5%)
Sexo	M 195 (52.6%)F 176 (47.6%)
Edad promedio.....	47.3 años
UTI...23 (6.1%)...estancia promedio	4.8 dias
Cirugia urgencia 56(15.2%)electiva	143(38.5%)
I.S.S.	9.7
Mortalidad.....	9 (2.3%)

tabla VI

ANALISIS.

Este estudio muestra la cantidad, calidad del Trauma al igual que el tipo de población que recibe el Hospital Español en un periodo de dos años.

El Trauma constituye un problema en el Hospital Español tan solo por la cantidad de pacientes vistos en el Servicio de Urgencias, y el gran aumento que presentó en un año y que seguirá aumentando en el futuro.

La población de pacientes traumatizados que acuden a -- nuestro hospital, es diferente al resto de los hospitales de la Ciudad de México. Del total de pacientes ingresados al -- Hospital por Trauma 21% tenían más de 65 años.

En los pacientes mayores de 65 años, para obtener una -- Dosis Letal 50 (DL50) necesitan tener una calificación de -- ISS mayor o igual a 29. Si alcanzan un ISS mayor o igual al necesario para obtener su DL50, la mitad de éstos morirán -- por el traumatismo.

El mecanismo de lesión que provocó una calificación promedio mayor de ISS, fue la lesión por proyectil de arma de -- fuego, en segundo lugar los heridos por arma blanca y en -- tercero los pacientes atropellados en la vía pública.

ESTE TEXTO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

Las lesiones abdominales fueron los que tuvieron mayor mortalidad, de 9.5%. En los pacientes con Trauma craneo-encefálico la mortalidad no fue tan alta, dado que se ingresaron un importante número de pacientes con trauma menor para observación. Fue el trauma craneo-encefálico el grupo que más pacientes internó en el Servicio de Terapia Intensiva, y los que tuvieron un promedio de estancia mayor en éste Servicio. Proporcionalmente los pacientes con lesión abdominal fueron los que más necesitaron de cuidados intensivos 33.3%, pero con una estancia promedio corta.

Se realizaron 143 cirugías de urgencia y 235 cirugías electivas, y fueron las lesiones a nivel de abdomen las que proporcionalmente necesitaron más cirugías de urgencia, una tercera parte de las cirugías de urgencia en este grupo fueron en otros hospitales antes de su internamiento en el Hospital Español.

El Servicio que realizó mayor número de consultas y más cirugías en pacientes lesionados fue el Servicio de Ortopedia, realizando 199 cirugías de las cuales 56 fueron de urgencia.

El Servicio de Neurocirugía realizó la mitad de las cirugías por Trauma, de urgencia y la otra mitad electivas. En cambio la cirugía abdominal el 75% necesitó ser de urgencia.

El 38% de los pacientes ingresados por Trauma presentó lesiones en dos o más regiones del cuerpo, que aumenta impor tantemente la gravedad del paciente y necesita un manejo muj tidisciplinario.

El Hospital Español necesita de una organización que - se dedique a conjuntar los diferentes Servicios para desa-- rrollar procedimientos hospitalarios específicos automática mente cuando llegue el paciente traumatizado grave.

CONCLUSIONES.

El incremento del Trauma en el Hospital Español ha sido notable en los últimos años y continuará aumentando. Este -- incremento representa un problema hospitalario por su fre--- frecuencia y la organización particular que requiere.

El Trauma que se recibe en el Hospital Español en pro-- medio tiene un ISS menor que el reportado por otras Institu-- ciones públicas, pero atiende enfermos con máxima gravedad y tiene la capacidad técnica y recursos humanos para brindar - la atención requerida.

El conocimiento del incremento en la frecuencia del --- Trauma obliga a la creación de un Comité de Trauma, como lo sugiere la literatura mundial, para la organización de los - Servicios de Urgencias, Imagenología, Banco de Sangre, Quirófanos, Terapia Intensiva, etc. ya que la atención adecuada - obliga a un manejo multidisciplinario.

REFERENCIAS.

1. Advanced Trauma Life Support. Student Manual. American College of Surgeons. 1989.
2. Trunkey Donald D: The value of trauma centers. ACS Bulletin 1982; 67: 10, 5-7.
3. Susan P. Baker MPH et al: The Injury Severity Score. The Journal of Trauma No.3, vol14, 1974.
4. Lorne Greenspan MD. : AIS and ISS: a Scoring Chart. The Journal of Trauma vol.25, No.1 1985.