CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):103

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-754 - IMPACTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN POLITRAUMATISMO GRAVE CON LA INCORPORACIÓN DE CIRUJANOS FORMADOS EN DSTC EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL EN ESPAÑA

Elmalaki Hossain, Lotfi; Grasa González, Federico; Fernández Fernández, José Manuel; Dulanto Vargas, Marcia; Moreno Arcienegas, Alejandra; Sánchez Sánchez, Ana; Herrera del Castillo, Juan Carlos

Hospital de la Cruz Roja, Ceuta.

Resumen

Introducción: La mortalidad por traumatismo es la primera causa de muerte en menores de 45 años en países industrializados. Entre el 12 y el 26% de estas muertes son evitables si se hace una buena actuación. La "hora dorada", es de vital importancia para aumentar la supervivencia. De ahí la trascendencia de contar con personal cualificado para atender politraumatismos graves, así como su integración en un equipo multidisciplinar que contemple el buen abordaje extrahospitalario.

Objetivos: Modificación de resultados en cuanto a mortalidad, morbilidad precoz y tardía y de la percepción del paciente de la calidad de la atención, en un Hospital de 2º nivel tras la inclusión de personal formado en DTSC.

Métodos: Estudio retrospectivo desde febrero 2015-febrero 2018 analizando politraumatismos graves atendidos por el Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, con un ISS (Injury Severity Score (ISS) > 15. Se analizan la mortalidad, morbilidad precoz y tardía, y el grado de satisfacción del paciente tras la recuperación. El nivel de satisfacción de los pacientes es valorado con cuestionarios telefónicos al alta. Se compara con las estadísticas nacionales y con los resultados previos de nuestro hospital (2005-2007) en los que no se disponía de staff quirúrgico formado en DSTC.

Resultados: Durante el periodo de estudio se recogieron 62 casos con ISS > 15. La incidencia anual fue de 22 casos cada 100.000 habitantes/año (media nacional [MN] 15,4/100.000 h/año). La edad media fue de 33 años con rango de 3 años a 89 años. Predominó el sexo masculino (73%). Observamos una mortalidad global de un 13% (MN 12%). Analizando la etiología de los traumatismos, se aprecian una gran mayoría de politraumatismo cerrados (64%), mientras que el 36% correspondieron a traumatismos penetrantes (predominio de heridas por arma blanca, 80%). En los cuestionarios de satisfacción de pacientes el resultado es muy bueno cuando se analiza dolor postoperatorio, morbilidad global y reinserción laboral.

Conclusiones: En espera de estudios más exhaustivos y multicéntricos, podemos afirmar que los resultados de nuestro centro apoyan la importancia de personal formado en politraumatismo grave, así como la atención multidisciplinar precoz. Favoreciendo de esta manera el descenso de la

mortalidad global y un mejor índice de rehabilitación en pacientes politraumatizados graves.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados