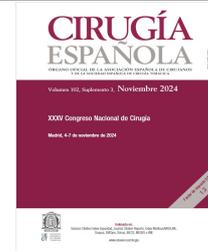




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-280 - CRISIS MIGRATORIA EN LAS ISLAS CANARIAS: DESAFÍOS Y MANEJO DE LAS URGENCIAS QUIRÚRGICAS POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

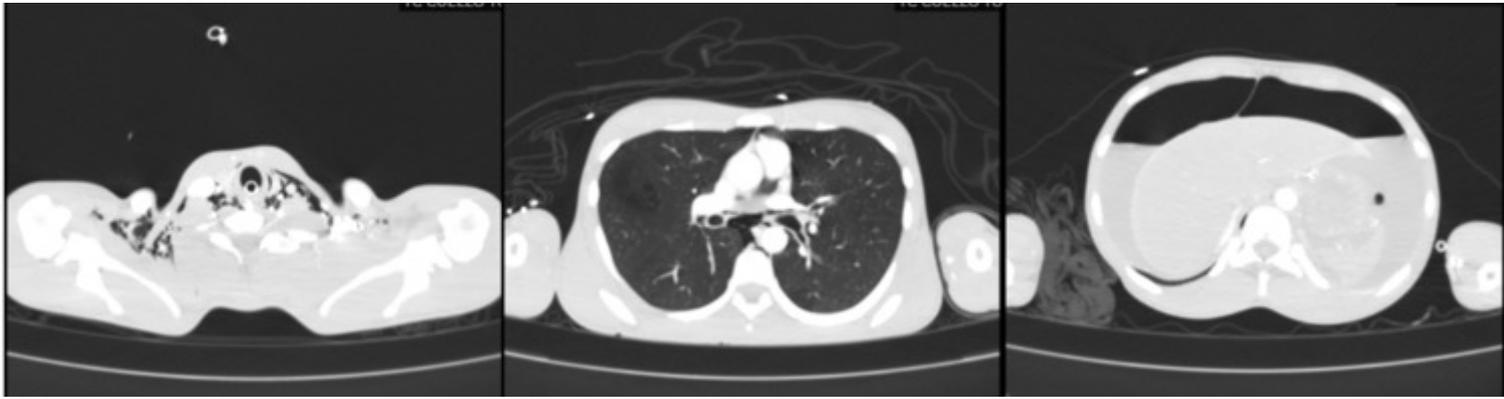
Hueso Mor, Alejandro; Abellán Fernández, Jorge; de Armas Conde, María; Pellicer Barrera, Amparo; Delgado de La Cruz, Alejandra; H. Oaknin, Hanna; Díaz López, Carmen; Jordán Balanzá, Julio César

Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: En los últimos años, el número de personas que cruzan ilegalmente las fronteras europeas ha crecido significativamente, motivadas por problemas económicos, guerras e inestabilidad política. Datos de FOREX indican que la ruta africana del oeste, que incluye las Islas Canarias, ha registrado el mayor aumento porcentual, con un incremento del 161% en 2023 comparado con 2021. Durante 2023, 39.090 personas alcanzaron las costas canarias, superando el récord de 2006 durante la crisis de las pateras, cuando 31.678 personas, principalmente de países del norte de África, llegaron a la región. Tan solo en octubre de 2023 llegaron 14.976 personas con barcas de hasta 350 plazas. Estas embarcaciones suelen zarpar de Marruecos, Mauritania, Senegal y Gambia, cubriendo hasta 1.500 km en viajes que pueden durar hasta diez días. Las condiciones de viaje son extremadamente duras, caracterizadas por hacinamiento, falta de alimentos y agua, contacto con agua salada, heces, orina, inclemencias del clima, hipotermia, inmovilización prolongada y violencia. A su llegada, los migrantes son recibidos por equipos médicos que realizan un primer triaje en la costa. Los casos que requieren atención urgente son trasladados a hospitales. La mayoría de las emergencias médicas incluyen problemas leves como deshidratación y lesiones superficiales, que se tratan de manera conservadora. Sin embargo, algunos presentan condiciones críticas que necesitan cuidados intensivos, y, trágicamente, algunos fallecen durante la atención inicial, el traslado o en el hospital. Además, ciertos pacientes requieren tratamiento quirúrgico, principalmente por parte de traumatología y cirugía plástica, por fracturas o lesiones de tejidos blandos sufridas durante el viaje.

Métodos: En el último año, el servicio de Cirugía General atendió a cinco personas trasladadas por cuadros de abdomen agudo y/o *shock* séptico. Cuatro de ellos presentaron úlceras gástricas con peritonitis por úlceras de estrés que requirieron laparotomía, lavado exhaustivo y sutura primaria de las perforaciones, con una buena evolución posterior. El quinto paciente fue intervenido por una oclusión intestinal alta requiriendo resección de 15 cm de intestino delgado debido a un importante síndrome adherencial, resultado de una apendicectomía abierta y una laparotomía realizadas en país de origen. Aunque las causas más comunes de perforación gástrica y duodenal suelen estar relacionadas con el consumo de AINE o la infección por *H. pylori*, está descrito que las situaciones de estrés prolongado pueden provocar perforaciones gastroduodenales, principalmente en el fundus y cuerpo gástrico, debido a un desequilibrio entre las defensas de la mucosa y los ácidos y zimógenos presentes en la luz, que causan daño celular y la subsiguiente perforación del órgano.



Conclusiones: La afluencia masiva de migrantes está causando un colapso asistencial, particularmente en islas menores con recursos limitados que dependen de centros de referencia para manejar casos graves. La naturaleza del viaje y las condiciones de llegada plantean desafíos significativos para la atención médica. La escasez de recursos no solo afecta la calidad de la asistencia a los migrantes, sino también a la población local, destacando la necesidad de una mejor planificación y recursos aumentados para gestionar esta crisis humanitaria y de salud pública de manera efectiva.