



0 - Pacientes politraumatizados potencialmente graves, ¿realizamos sobrevaloración?

N. López Garro, M. Martí de Gracia, A. Díez Tascón, A. Palacios Weiss, A. Borobia y R. Capilla

Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la justificación de realizar una tomografía multidetector (TCMD) de rutina, asociada a la observación durante 24 horas, a los pacientes que han sufrido un traumatismo potencialmente grave (TPG).

Material y método: Estudio prospectivo realizado en un hospital terciario con una duración inicial de dos meses. Incluye pacientes que han sufrido un TPG pero sin lesiones anatómicas evidentes ni alteraciones de signos vitales. Todos son explorados mediante una TC de cráneo basal seguida de una única hélice tóraco-abdómino-pélvica a los 60 segundos de comenzar la inyección del contraste intravenoso (CIV) y una TC cervical. Recogemos los hallazgos radiológicos post traumáticos encontrados en la exploración TCMD, la evolución y aparición de complicaciones durante las primeras 24 horas.

Resultados: Son 50 pacientes (34 hombres y 16 mujeres) con edades comprendidas entre los 17 y 88 años: 35 (70%) no presentaron hallazgos post traumáticos. De ellos ninguno tuvo complicaciones durante el periodo de observación. En 9 (18%) se visualizaron fracturas o luxaciones óseas, en 3 (6%) contusiones pulmonares, en 2 (4%) hemorragia subaracnoidea y 1 (2%) presentó laceración hepática grado I (clasificación de la American Association for the Surgery of Trauma, AAST). Ninguno presentó complicación alguna antes del alta ni necesitó cirugía.

Conclusiones: Los escasos hallazgos encontrados y la ausencia de cambios o complicaciones durante la observación sugieren que hacemos una sobrevaloración, incluso un *sobretriage*, de estos pacientes. Proponemos que si se obtiene una TCMD de rutina con resultado normal, se prescinda de período de observación clínica, ya que no proporciona información adicional.