



ORIGINAL

Factores pronósticos relacionados con la mortalidad del paciente con trauma grave: desde la atención prehospitalaria hasta la Unidad de Cuidados Intensivos



J. González-Robledo^{a,*}, F. Martín-González^a, M. Moreno-García^b,
M. Sánchez-Barba^b y F. Sánchez-Hernández^b

^a Unidad de Cuidados Intensivos, Complejo Hospitalario de Salamanca, Salamanca, España

^b Cuidados Intensivos, Universidad de Salamanca, Salamanca, España

Recibido el 28 de febrero de 2014; aceptado el 12 de junio de 2014

Disponible en Internet el 2 de septiembre de 2014

PALABRAS CLAVE

Politraumatismos;
Cuidados intensivos;
Registros de
población;
Lactato

Resumen

Objetivo: Identificar los factores relacionados con la mortalidad de los pacientes adultos politraumatizados, analizar las características clínicas, epidemiológicas y terapéuticas en los niveles prehospitalario, Servicio de Urgencias y Cuidados Intensivos.

Diseño: Estudio retrospectivo, longitudinal y descriptivo. Análisis estadístico a través del programa SPSS, MultBiplot y la metodología de minería de datos.

Ámbito: Pacientes adultos politraumatizados ingresados en el Complejo Hospitalario de Salamanca entre los años 2006 y 2011.

Variables de interés principales: Variables demográficas, clínicas, terapéuticas y analíticas desde el lugar del accidente hasta el ingreso en la UCI. Variables evolutivas durante el ingreso en la UCI y hasta el alta hospitalaria.

Resultados: Se incluyó a 497 pacientes, con una mediana de edad 45,5 años. Predominio de varones (76,7%). La causa principal del traumatismo fueron los accidentes de tráfico (56,1%), precipitaciones (18,4%) y caídas (11%). Los factores con mayor asociación a un incremento del riesgo de mortalidad ($p < 0,05$) fueron la edad > 65 años (OR 3,15), el traumatismo craneoencefálico (OR 3,1), las alteraciones pupilares (OR 113,88), el nivel de consciencia según la escala de Glasgow ≤ 8 (OR 12,97) y las cifras de lactato > 4 mmol/L (OR 9,7).

Conclusiones: Los principales factores de riesgo identificados en relación con el pronóstico de los pacientes politraumatizados son los relacionados con la presencia de traumatismo craneoencefálico. Mediante la utilización de distintas técnicas estadísticas menos conocidas como la minería de datos o el MultBiplot también se destaca la importancia de otros factores como el lactato. Los registros de traumatismos ayudan a conocer la asistencia sanitaria realizada para poder establecer medidas de mejora.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jagrobledo@yahoo.es (J. González-Robledo).

KEYWORDS

Polytraumatism;
Critical care;
Population registry;
Lactate

Prognostic factors associated with mortality in patients with severe trauma: From prehospital care to the Intensive Care Unit

Abstract

Objective: To identify factors related to mortality in adult trauma patients, analyzing the clinical, epidemiological and therapeutic characteristics at the pre-hospital levels, in the Emergency Care Department and in Intensive Care.

Design: A retrospective, longitudinal descriptive study was carried out. Statistical analysis was performed using SPSS, Multiplot and data mining methodology.

Setting: Adult multiple trauma patients admitted to the Salamanca Hospital Complex (Spain) from 2006 to 2011.

Main variables of interest: Demographic variables, clinical, therapeutic and analytical data from the injury site to ICU admission. Evolution from ICU admission to hospital discharge.

Results: A total of 497 patients with a median age of 45.5 years were included. Males predominated (76.7%). The main causes of injury were traffic accidents (56.1%), precipitation (18.4%) and falls (11%). The factors with the strongest association to increased mortality risk ($P < .05$) were age > 65 years (OR 3.15), head injuries (OR 3.1), pupillary abnormalities (OR 113.88), level of consciousness according to the Glasgow Coma Scale ≤ 8 (OR 12.97), and serum lactate levels > 4 mmol/L (OR 9.7).

Conclusions: The main risk factors identified in relation to the prognosis of trauma patients are referred to the presence of head injuries. Less widely known statistical techniques such as data mining or Multiplot also underscore the importance of other factors such as lactate concentration. Trauma registries help assess the healthcare provided, with a view to adopting measures for improvement.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. and SEMICYUC. All rights reserved.

Introducción

Los traumatismos graves son considerados como una de las patologías con mayor repercusión tanto sanitaria como económica en la sociedad actual. A nivel mundial, son la primera causa de mortalidad en adultos jóvenes y la que presenta mayor incidencia de años potenciales de vida perdidos. Según la Organización Mundial de la Salud en su informe estadístico publicado en 2011 sobre datos de 2008¹, la tasa de mortalidad asociada a los traumatismos a nivel mundial es de 78 fallecidos/100.000 habitantes, oscilando entre 107 fallecidos/100.000 habitantes en la región africana y 63 fallecidos/100.000 habitantes en Europa. Las principales causas del origen de los traumatismos son los accidentes de tráfico y laborales, siendo otras causas las caídas, los accidentes deportivos, etc.

La asistencia sanitaria de los pacientes con traumatismos graves comienza en el mismo lugar del accidente, llevando el peso de esta asistencia inicial los servicios sanitarios prehospitalarios. Esta atención inicial se ha protocolizado mediante unas recomendaciones que se actualizan periódicamente basadas en la evidencia científica que tienen su referente en la metodología propuesta por los programas Prehospital Trauma Life Support, que prioriza el tratamiento de las lesiones con mayor compromiso vital en la escena del accidente, y Advanced Trauma Life Support (ATLS), ya a la llegada al hospital de referencia². Terminada la fase prehospitalaria, la atención inicial a nivel hospitalario³ es llevada a cabo principalmente por los Servicios de Urgencias y las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). La identificación precoz

de los factores relacionados con la gravedad y las medidas encaminadas a su tratamiento inciden de forma clara en el pronóstico tanto vital como en las secuelas.

Mediante este estudio, se describe cómo se realiza la atención a los pacientes traumatizados graves y politraumatizados en los tres niveles asistenciales en la provincia de Salamanca. Se detallan las distintas variables que influyen en el resultado final desde el lugar mismo del accidente, ya sean epidemiológicas o relacionadas con el manejo desde el punto de vista sanitario: clínicas, analíticas, diagnósticas o terapéuticas.

Pacientes y métodos

Se llevó a cabo un estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes politraumatizados ingresados en la UCI del Complejo Hospitalario de Salamanca durante los años 2006 a 2011. Se recogieron los siguientes datos considerados como más relevantes en cada uno de los eslabones de la cadena asistencial mediante revisión de historias clínicas:

- Variables epidemiológicas: edad, sexo, tipo de accidente (tráfico, caída accidental < 50 cm, caída > 50 cm, deportivo, agresión por arma blanca o de fuego, traumatismo en relación con ganado bovino y otros), origen (prehospitalario o traslado desde otro hospital, fundamentalmente Ávila o Zamora), antecedentes personales.
- Variables clínicas, diagnósticas y terapéuticas prehospitalarias y en Urgencias hospitalarias:

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3112631>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3112631>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)