



ELSEVIER

Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Revisión

Puntajes de gravedad en trauma. Artículo de revisión

Camilo Andrés Restrepo-Álvarez^a, Carlos Oliver Valderrama-Molina^b,
Nelson Giraldo-Ramírez^c, Alfredo Constain-Franco^d, Andrés Puerta^e,
Alba Luz León^f y Fabián Jaimes^{g,*}

^a Facultad de Medicina, Semestre VIII, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

^b Magister en Ciencias Clínicas, Jefe Sección Ortopedia, Hospital Pablo Tobón Uribe, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

^c Anestesiólogo, Intensivista, Magister en Epidemiología Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia

^d Cirujano General, Profesor Asociado de Cirugía, Hospital Pablo Tobón Uribe, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

^e Ortopedista traumatólogo, Hospital Pablo Tobón Uribe, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

^f Gerente en Sistemas de Información en Salud y especialista en estadística, Profesora de Cátedra, Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

^g Profesor Titular de Medicina Interna, Grupo Académico de Epidemiología Clínica, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 2 de diciembre de 2015

Aceptado el 24 de mayo de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Índices de gravedad del trauma

Pronóstico

Anestesia

Índice de severidad de la

enfermedad

Heridas y traumatismos

R E S U M E N

Introducción: A lo largo de la historia se han creado varios métodos para evaluar la gravedad de las lesiones y brindar un pronóstico exacto en pacientes con trauma. Los puntajes en trauma que se han utilizado por más de 40 años son una herramienta de gran utilidad tanto para el contexto clínico como investigativo.

Objetivo: Elaborar una revisión de la literatura más relevante sobre los puntajes en trauma y hacer una descripción de cada una de estas herramientas, haciendo énfasis en sus limitaciones y en la aplicación en estudios clínicos.

Materiales y métodos: Revisión narrativa; se consultaron diferentes bases de datos como PubMed, ScienceDirect y OVID. Además, se hizo una búsqueda manual de artículos en inglés y en español sobre el tema.

Resultados: Los artículos revisados permitieron hacer una descripción adecuada de cada uno de los puntajes, de la forma en que se calculan, sus principales limitaciones en el momento de aplicarlos y los hallazgos más notables en la literatura.

Conclusión: Existe una gran variedad de puntajes de gravedad para pacientes con trauma que permiten anticipar con diferente exactitud los desenlaces clínicamente significativos.

* Autor para correspondencia: Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Calle 64, N.º 51D-154, Bloque 7, segundo piso, Medellín, Colombia.

Correo electrónico: fabian.jaimes@udea.edu.co (F. Jaimes).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2016.05.005>

0120-3347/© 2016 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

La creación y validación de un único puntaje universalmente válido es todo un reto; por ello, la selección de esta herramienta está basada en gran parte en la experiencia, el contexto y la evidencia disponible.

© 2016 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Trauma severity scores. Review article

ABSTRACT

Keywords:

Trauma severity indices
Prognosis
Anesthesia
Severity of illness index
Wounds and injuries

Introduction: Throughout the years, several methods have been developed to help determine injury severity and obtain accurate prognoses in trauma patients. Trauma scores that have been used for more than 40 years are extremely useful in clinical practice as well as in research.

Objective: To conduct a review of the most relevant literature on trauma and to make a description of each of the scoring tools, focusing on their limitations and their application in clinical trials.

Materials and methods: Narrative review conducted in different databases such as PubMed, ScienceDirect and OVID. A manual search was also conducted of articles on the subject in both English and Spanish.

Results: The review articles provided an adequate description of each of the scores, the way they are calculated, the main limitations in their application, and the most relevant findings in the literature.

Conclusion: There is a wide range of severity scores used in trauma patients for anticipating clinically significant outcomes with varying degrees of accuracy. Creating and validating a single, universally valid score is a huge challenge; consequently, the selection of the scoring tool is based, to a large extent, on experience, the context and the available evidence.

© 2016 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Los puntajes en trauma permiten describir numéricamente la gravedad de las lesiones que presenta un individuo y el estado clínico que se asocia, a su vez, con su pronóstico^{1,2}. Se han utilizado desde hace más de 40 años con la propuesta inicial del *Injury Severity Score (ISS)*³ y se continúan utilizando con diversas aplicaciones: ser un idioma común para la comunidad asistencial, comparar las tasas de mortalidad teniendo en cuenta la gravedad, ser sustento para la toma de decisiones clínicas y el desarrollo de investigaciones, entre otras¹.

La mortalidad se convierte en el indicador que permite evaluar la exactitud de los puntajes de trauma. Para ello se tienen en cuenta 2 características:

Discriminación: la capacidad del puntaje de diferenciar los sobrevivientes de los no sobrevivientes, que usualmente se determina a partir del área bajo la curva de las características operativas del receptor (AUC-ROC, por sus siglas en inglés).

Calibración: la capacidad del puntaje para predecir la mortalidad y la concordancia de esta predicción con la observación real. Usualmente se mide con la prueba de bondad de ajuste de Hosmer-Lemeshow^{1,4}.

Esta revisión pretende hacer una descripción detallada de los puntajes con el objetivo de conocerlos y entender sus limitaciones con los hallazgos más importantes en la literatura.

Materiales y métodos

Revisión narrativa de la literatura médica relacionada con el trauma. Se consultaron diferentes bases de datos, como PubMed, ScienceDirect y OVID; además, se hizo una búsqueda manual de artículos en inglés y en español sobre el tema. Las fuentes finales fueron 48 publicaciones desde 1974 relacionadas con la evaluación de pacientes con trauma, 9 de ellas prospectivas y las restantes correspondientes a bases de datos de registros de trauma. Todos los artículos originales fueron publicados en inglés y realizados en urgencias o atención pre-hospitalaria.

Resultados

Los puntajes se pueden clasificar, dependiendo de la variable que evalúen, en puntajes anatómicos, fisiológicos y combinados. Se presentan los resultados de forma cronológica y se desarrollan 4 aspectos en cada uno de los puntajes:

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8621863>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8621863>

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