

La mortalidad por traumatismo grave ha aumentado hasta el 15% en los últimos años

Una epidemia oculta que ocasiona una importante mortalidad y discapacidad

- **La edad media de los pacientes traumáticos ingresados en las UCI españolas es de 47 años. La mayoría son varones.**
- **Las caídas y precipitaciones han igualado a los accidentes de tráfico como causa principal del traumatismo.**
- **Casi un 40% precisan alguna intervención en las primeras 24 horas y casi un 70% ventilación mecánica durante su estancia en UCI.**

Madrid, 24 de octubre de 2019. Los especialistas hablan de **enfermedad traumática grave** cuando una persona ha sufrido una **importante lesión de causa traumática** que potencialmente pone en riesgo su vida o le dejará lesiones o discapacidades de consideración.

Por lo general, en nuestro entorno las **causas más comunes de los traumatismos son las caídas y precipitaciones, seguido por los accidentes de tráfico**. Existe también un porcentaje nada despreciable de accidentes laborales, así como violencia interpersonal (armas de fuego, armas blancas) o incluso eventos catastróficos o sucesos (ya tengan origen natural o humano) que implican a un gran número de personas.

La evolución del paciente que presenta un traumatismo depende fundamentalmente de la gravedad y energía del trauma, de la reserva fisiológica del paciente y de la calidad y precocidad de los cuidados administrados, siendo estos últimos los factores modificables. Tanto por la gravedad y energía del traumatismo (por ejemplo en los accidentes de tráfico) como por la escasa reserva fisiológica (en el caso de los ancianos) los pacientes con un traumatismo grave pueden ingresar en las UCI y así beneficiarse del tratamiento precoz e intensivo.

El manejo del paciente con traumatismo grave debe ser multidisciplinar. La suma de los conocimientos de las diferentes especialidades implicadas y su atención en centros especializados en trauma grave tiene un impacto positivo en el resultado final de los pacientes. Es por ello que la Asociación Española de Cirujanos (AEC) y la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC), ponen en marcha las "Jornadas multidisciplinarias de enfermedad traumática grave", con el fin de compartir conocimientos y avanzar hacia una mejor atención del paciente traumatizado crítico.

El presidente de la AEC, el Dr. Eduardo García-Granero, comenta que "el paciente politraumatizado y su tratamiento constituyen una de las áreas donde mayor importancia cobra la atención médica multidisciplinar. Estas jornadas organizadas por la SEMICYUC en colaboración con la AEC, son el resultado del convenio firmado en 2018. Aportan un gran valor en el sentido de coordinar esta asistencia al paciente traumático grave y reducir su morbi-mortalidad. La coordinación entre los cuidados intensivos y los cuidados quirúrgicos es esencial para mejorar los resultados y salvar vidas".

Por su parte, el Dr. Juan Antonio Llopart Pou, Director de las jornadas por parte de la SEMICYUC afirma que "la atención al trauma puede considerarse un trabajo de equipo. En este enfoque multidisciplinar, el papel fundamental de los cirujanos de trauma y emergencias se encuentra en el abordaje del paciente con shock

hemorrágico, que constituye la principal causa de mortalidad evitable. En estos pacientes, tras una rápida exploración inicial, debe priorizarse el tratamiento del control de sangrado y en muchas ocasiones será necesario un procedimiento quirúrgico de control de daños emergente. Contamos con la suerte de tener con algunos de los mayores expertos nacionales en el manejo de estos pacientes y esperamos que puedan ser muy provechosas para los asistentes”.

DATOS ACTUALES

Según los datos actuales del Registro de Trauma en UCI (RETRAUCI), la edad media de los pacientes traumáticos ingresados en las UCI españolas es de 47 años. La mayoría son varones. Las caídas y precipitaciones han igualado a los accidentes de tráfico como causa principal del traumatismo. Casi un 40% precisan alguna intervención en las primeras 24 horas y casi un 70% ventilación mecánica durante su estancia en UCI. Debido al aumento en el número de pacientes ancianos con gran comorbilidad y fragilidad en las UCI por traumatismo grave la mortalidad global ha aumentado hasta un 15%, siendo el traumatismo craneoencefálico el principal determinante.

Los traumatismos continúan siendo la principal causa de muerte en adultos jóvenes, por lo que supone una gran cantidad de años perdidos de vida y discapacidad generada en los supervivientes. “A tenor de los datos nacionales y los internacionales, debemos considerar el trauma como una epidemia oculta, que por habitual, en muchas ocasiones pasa inadvertida a la opinión pública”, añade el Dr. Llompart Pou.

RETRAUCI

El RETRAUCI se inició en 2012 con la participación de 14 hospitales en su fase piloto. Ha presentado un importante crecimiento desde entonces y en la actualidad se trata de un registro de implantación nacional que cuenta con 58 hospitales y 141 investigadores registrados y que ha recogido datos de más de 11500 pacientes traumáticos ingresados en las UCI españolas.

El análisis de los pacientes recogidos ha permitido conocer una foto fija de la enfermedad traumática grave en nuestro país, incluyendo sus características epidemiológicas, mecanismos lesionales, consumo de recursos, complicaciones y mortalidad relacionada. Todo ello permite identificar áreas de mejora en el tratamiento de estos pacientes, optimizar recursos y además tener una adecuada producción científica para un registro de estas características.

Finalmente, el RETRAUCI es la semilla de nuevos abordajes del paciente traumatizado, entre ellos la atención multidisciplinar entre cirujanos e intensivistas y que permite realizar nuevas actividades organizadas como las jornadas que se están celebrando estos días.

Acerca de la AEC

La AEC es una sociedad científica sin ánimo de lucro que tiene como finalidad contribuir al progreso de la cirugía en todos sus aspectos, promoviendo la formación, el desarrollo y el perfeccionamiento profesional de los cirujanos, procurando la mejor calidad en la asistencia a los pacientes y fomentando la docencia y la investigación. Fundada en Madrid en 1935, actualmente cuenta con más de 5.000 socios y colabora con otras sociedades y entidades científicas, participando activamente en órganos como la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), European Union of Medical Specialists (UEMS) y la Comisión Nacional de la Especialidad.

www.aecirujanos.es

Acerca de la SEMICYUC

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) fue creada en 1971 como asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo. Está formada principalmente por médicos especialistas en Medicina Intensiva, con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo.

Durante más de treinta años el número de socios ha ido aumentando, hasta contar en la actualidad con más de 2.600, y se han creado y desarrollado en su seno diversos grupos de trabajo y proyectos de investigación que han ido construyendo la base de la SEMICYUC. La Sociedad colabora estrechamente con las distintas Sociedades Autonómicas, con las que comparte misión y objetivos.

A lo largo de estos años, la especialidad de Medicina Intensiva ha tenido que afrontar nuevos retos y compromisos, siempre en colaboración con otras especialidades. Con vocación abierta y horizontal y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población, para ser percibidos por ella como un servicio excelente.

Puedes visitarnos en www.semicyuc.org y seguirnos en Facebook y LinkedIn: SEMICYUC, e Instagram y Twitter: @semicyuc