

Medicina Intensiva analiza el perfil de los pacientes traumáticos trasladados en helicóptero

- Miembros del Grupo de Trabajo de Neurointensivismo y Trauma de la SEMICYUC determinan el efecto del traslado en helicóptero medicalizado y lo comparan con el que se lleva a cabo en una UVI móvil.
- Con **más de 10.000 pacientes**, el análisis toma como referente los datos del Registro RETRAUCI de la SEMICYUC.
- El **perfil de este tipo de pacientes: adulto de 49 años, accidentado por tráfico o causas deportivas y patrón de lesiones centrado en tórax.**

Málaga, 7 de junio de 2023. Intensivistas del Grupo de Trabajo de Neurointensivismo y Trauma de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) han analizado el perfil de los pacientes trasladados en helicóptero medicalizado tras traumatismo grave. Ha sido posible gracias **al estudio de más de 10.000 casos realizados en el periodo 2015-2022 en toda España**, comparando a su vez traslados en helicóptero con los realizados en UVI móvil. El análisis ha permitido a los expertos tener una radiografía de estos pacientes, así como aproximarse a las ventajas y factores que habría que tener en cuenta a la hora de decantarse por este medio de transporte.

Para el estudio, los intensivistas se han servido de los datos del **Registro RETRAUCI de la SEMICYUC**, el primero de carácter nacional especializado en el paciente crítico traumático y que permite conocer la realidad del manejo de estos pacientes desde diferentes aspectos: epidemiológico, prehospitario, hospitalario, pronóstico y consumo de recursos.

Los accidentes de tráfico son la principal **causa del trauma** de los trasladados en helicóptero (un 40 % de los casos), al igual que en el caso de los trasladados en UVI móvil (47 %). Sin embargo, llama la atención que son accidentes relacionados con prácticas deportivas los que causaron hasta el 19% de los trasladados en helicóptero, siendo este el segundo motivo del listado. En el caso de las UVI móviles, son las caídas las que ocupan el segundo puesto (22%) y los accidentes deportivos apenas suponen un 5%.

“Este estudio permite acercarnos a la epidemiología de un perfil de paciente muy concreto: aquellos con traumatismo grave y que son trasladados en helicóptero hasta el hospital. Es un subgrupo de pacientes frecuente y especialmente grave, que **durante su estancia hospitalaria requiere un elevado consumo de recursos**, como una mayor necesidad de hemoderivados y cirugía urgente”, explica el Dr. Jesús Barea, médico intensivista del Hospital Univ. 12 de Octubre (Madrid) y miembro del equipo detrás de RETRAUCI.

El **patrón de las lesiones** también es diferente. Según los datos recogidos en RETRAUCI, el 46% de los trasladados en helicóptero presentaron lesiones de tórax, en contraste con el 40% de los que llegaron al hospital en una UVI Móvil. Además, el 43% de los trasladados en helicóptero presentaban lesión en cabeza y cuello, así como 27% en extremidades y un 14% en abdomen.

“Los pacientes trasladados en el helicóptero presentan mayor gravedad y complicaciones durante su estancia hospitalaria, probablemente porque se trata de pacientes más graves”, explica el Dr. Barea. Así, se benefician de un traslado rápido a un hospital especializado en trauma grave.

En cuanto a **factores demográficos**, el trasladado en helicóptero presentó una media de edad de 49 años, por encima de los 43,9 de los pacientes de UVI Móvil.

El análisis del perfil y efectos del traslado en helicóptero medicalizado de pacientes con traumatismo grave ha sido presentado hoy en Málaga por el Dr. Barea. Lo ha hecho durante el Congreso Nacional de la SEMICYUC, que se ha celebrado desde el pasado domingo hasta hoy en la ciudad andaluza.

| CAUSA DEL TRAUMA | | | PATRÓN LESIONAL | | |
|------------------|-------------|-----------|-----------------|-------------|-----------|
| | Helicóptero | UVI Móvil | | Helicóptero | UVI Móvil |
| Tráfico | 40 % | 47 % | Tórax | 46 % | 40 % |
| Deportivo | 19 % | 5 % | Cabeza/Cuello | 43 % | 45 % |
| Caída | 17 % | 22 % | Abdomen | 14 % | 15 % |
| Laboral | 15 % | 8 % | Extremidades | 27 % | 23 % |
| Agresión | 1 % | 6 % | | | |
| Otras | 8 % | 13 % | | | |

Fuente: Registro RETRAUCI · SEMICYUC

Más información o solicitud de entrevistas:

Sergio Cabrera
Departamento de Prensa de la SEMICYUC
prensa@semicyuc.org
Tel. 606 886 009

Acerca de 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. En la actualidad cuenta con más de 2.600 socios. Ha creado y desarrollado en su seno diversos grupos de trabajo y proyectos de investigación, además de colaborar 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 la 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.