



77º Congreso Médico Nacional

*“De la Tradición al Futuro uniendo fuerzas
por la excelencia en la Salud”*

RESUMEN DE TRABAJOS LIBRES

Título Completo:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A MORTALIDAD POR TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO EN EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA, DEL HOSPITAL DR. R.A. CALDERÓN GUARDIA DURANTE EL PERÍODO 2007 AL 2012

Objetivo. El propósito de este trabajo es describir el perfil epidemiológico y posibles factores asociados al riesgo de mortalidad, de los pacientes que sufrieron traumatismo craneoencefálico (TCE) y que fueron atendidos en el servicio de Neurocirugía del Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia (HCG) de octubre 2007 a setiembre del 2012.

Materiales y métodos. Estudio descriptivo analítico, retrospectivo, la información se recolectó de los expedientes clínicos de los pacientes que fueron ingresados por TCE al servicio de neurocirugía, autorizado por el CLOBI del HCG.

Resultados. La prevalencia de TCE fue de un 1,2%, la mortalidad por esta causa se determinó en un 12%. Un 40,6% correspondieron a TCE leves; 11,2% moderados y 48,2% TCE graves. El sexo masculino predominó con un 86,7% ante el sexo femenino 13,3%. La media de edad para el grupo femenino fue de 55 años mientras para el grupo masculino fue de 45 años. La población menor de 44 años, evidenció un mayor número de casos 29,5%. Según el mecanismo de trauma los accidentes de tránsito predominaron en un 45,8%, siendo el grupo de edad menor de 44 años el que reportó un mayor número de casos de TCE por vehículos a motor. Los peones de construcción y los peones agrícolas fueron los que mayormente reportaron accidentes de tránsito, la agresión física fue más importante en el grupo de edad de 13 a 24 años, para las caídas de la propia altura, predominó el grupo de mayores de 65 años, no se encontraron otras diferencias estadísticas para los demás mecanismos de trauma. La lesión más frecuentemente diagnosticada por tomografía fueron el hematoma subdural 46,3%, hematoma epidural 22,3% y la hemorragia subaracnoidea 15,9%. El 63,8% presentaron una respuesta pupilar adecuada mientras que el 36,2% no presentaron respuesta pupilar, la midriasis se presentó en el 27,2%. El 33,2% de requirieron intubación preventiva. La hiperglicemia, superior a 200 mg/dl se reportó en un 8%, el TP superior a 15 segundos se reportó en un 38,3% y niveles de TpT superior a 29 segundos se registró en un 38,3%. La estancia hospitalaria promedio fue de 0 a 3 días. (52.21%)

Conclusiones. La incidencia de TCE es elevada, con una tendencia creciente de 1 a 2% anual. Los accidentes de tránsito continúan como primer agente causal, afectando sobre todo a la población joven masculina, al igual que las caídas de altura y la agresión física, el Nivel de Glasgow igual o menor a 8 ORP=6,1 IC95% [4,7-9,6] (p=.03), presencia de midriasis (p=.00), Desviación de la línea media mayor a un cm ORP=1,34 IC95% [0,8-1,8] (p=.06), hemorragia subaracnoidea ORP=3,3 IC95% [2,49-5,23], fractura de cráneo ORP=1,21 IC95% [0,93-1,59] (p=.004), ausencia de intubación preventiva (p=.007) TP mayor a 15 segundos, ORP=1,9 IC95% [1,35-2,78] (p=0,04) TPT mayor a 29 segundos, ORP=1,3 IC95% glicemia superior a 200mg/dl ORP=2,4 IC95% [1,36-4,25] [1,7-3,12] (p=.03), constituyeron los posibles factores de riesgo de muerte asociados al TCE.

DIAZ MAZARIEGOS JOSE JOAQUIN

PETGRAVE PEREZ ALEXANDER

PADILLA CUADRA JUAN

