



P-718 - TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN LESIONADOS DE FESTEJOS POPULARES CON ANIMALES BRAVOS MAYORES

Caballero Illanes, Víctor¹; Iniesta, Marina²; Carrillo, Joaquín³; Balaguer, Andrés³; Alconchel, Felipe³; López Navas, Ana Isabel²; Ramírez, Pablo⁴; Ríos, Antonio⁴

¹Hospital General Universitario, Elche; ²Department of Psychology. Universidad Católica San Antonio, UCAM, Murcia; ³Surgery Service. IMIB-Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; ⁴Proyecto Colaborativo Internacional Donante ("International Collaborative Donor Project"), Department of Surgery, Paediatrics, Obstetrics y Gynaecology. University of Murcia. Surgery Service. IMIB-Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: En los últimos 10 años se han celebrado en España cerca de 160.000 festejos taurinos, con la participación de miles de personas. Durante el transcurso de cualquier festejo taurino pueden producirse lesiones con desenlace fatal o secuelas invalidantes, tanto físicas como psicológicas, entre las que destaca el Trastorno de estrés posttraumático.

Objetivos: Identificar el desarrollo de TEPT entre aquellos participantes accidentados en encierros y sueltas de reses bravas mayores, así como determinar sus factores de riesgo.

Método: Estudio prospectivo realizado entre el año 2010 y el 2021. Se incluyen los pacientes traumatizados en festejos populares con animales bravos "mayores" (encierros y sueltas de toros, novillos y vacas mayores de 4 años). Se recogieron características demográficas, datos sobre las circunstancias del accidente, en relación con la lesión, las intervenciones realizadas *in situ*, la asistencia en urgencias y la atención durante el ingreso hospitalario. Se evaluó con la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Posttraumático (validado en España por Echeburúa et al.), para diagnóstico de TEPT y su gravedad.

Resultados: La prevalencia de TEPT agudo detectada fue alta, de un 25%. En el análisis bivalente se encontraron diferencias significativas entre el grupo con TEPT y sin TEPT con las variables: sexo femenino; no residir en zona taurina; festejo de encierro de toros; utilización de novillos en el festejo; edad del animal bravo de 4 a 6 años; encierro sin caballos; accidente con origen en la multitud; lesión tipo fractura ósea; lesiones graves; lesiones con complicaciones agudas y tardías; aparición de secuelas físicas; realización de cirugía *in situ*; tratamiento ortopédico *in situ*; toma de vía periférica *in situ*; administración de analgesia, antibioterapia y vacunación antitetánica *in situ*; infiltración de anestesia local; derivación al hospital, tanto urgente como diferida; traslado mediante ambulancia-UCI; no realización de radiología en urgencias; precisar ingreso hospitalario. Las variables relacionadas con la lesión, intervención *in situ*, atención en urgencias y atención durante ingreso hospitalario dejaron de ser significativas cuando se controló la gravedad de la lesión. Posteriormente, se realizó un modelo de regresión logística multivariante incluyendo variables

demográficas (sexo, residencia en zona taurina), variables relacionadas con las circunstancias del accidente (tipo de animal, origen de la lesión en el entorno, origen de la lesión en la multitud), gravedad de la lesión y la derivación y el ingreso hospitalario. El análisis de regresión logística multivariante indicó que el sexo femenino (OR 16,96, IC95% 5,15-55,84, p 0,000), no residir en una zona taurina (OR 31,48, IC95% 10,49-94,51, p 0,000), la utilización de novillos en el festejo (OR 4,38, IC95% 1,77-10,80, p < 0,001), que el accidente tuviera su origen en la multitud (OR 4,47, IC95% 1,62-12,34, p < 0,004) y que la lesión resultara grave (OR 12,50, IC95% 5,87-26,59, p 0,000), son factores predictores significativos de desarrollo de TEPT agudo.

Conclusiones: La probabilidad de TEPT agudo entre los participantes accidentados en un festejo taurino es alta, por lo que es preciso identificar a las personas con alto riesgo de desarrollarlo para que puedan recibir un tratamiento adecuado precoz.