



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-702 - ANÁLISIS DE MORBILIDAD EN HERIDAS POR ASTA DE TORO. PRESENTACIÓN DE 138 CASOS

Medina Velasco, Aníbal; Valenzuela Torres, José del Carmen; Arteaga Peralta, Vladimir; de la Plaza Llamas, Roberto; Ramia Ángel, José Manuel; González Sierra, Begoña; López Marcano, Aylhin; García Amador, Cristina

Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara.

Resumen

Introducción: Las heridas por asta de toro (HAT) ocurren con frecuencia en zonas donde los festejos taurinos son práctica habitual, especialmente en España e Ibero-América. Las HAT suelen producir lesiones complejas, considerando al paciente como politraumatizado. No existe ningún estudio analítico en la bibliografía actual que se desarrolle en esta área.

Métodos: Estudio retrospectivo, analítico y observacional en un hospital con 254.209 habitantes asignados, durante el período de enero 2006-diciembre 2016. Se revisaron las historias clínicas de pacientes ingresados ≥ 24 horas con diagnóstico de traumatismo/HAT. Variables: edad, sexo, mes del suceso, estancia hospitalaria (EH), región principal afectada, tipo de tratamiento (médico/quirúrgico), Comprehensive Complication Index (CCI), re-intervenciones quirúrgicas, complicaciones, Injury Severity Score (ISS), ingreso y estancia en UCI y mortalidad. Análisis estadístico se realizó con SPSS V.22: ANOVA y regresión logística univariante para la comparación de variables categóricas y cuantitativas. Análisis multivariable se realizó regresión lineal y logística ajustada a edad y sexo. Significación estadística: $p < 0,05$.

Resultados: Estadística descriptiva reflejada en la tabla. El 60% de los pacientes intervenidos quirúrgicamente no presentaron complicaciones (CCI: 0) con una mediana de CCI de 0 con rango Intercuartil (RI): 0-21, hubo 8 reintervenciones (11%). De los pacientes que recibieron tratamiento médico, 9 presentaron complicaciones (14%), siendo el hematoma la más frecuente. El ISS tuvo una mediana de 1 (RI: 1-9). ISS y CCI: Análisis multivariable: única variable predictora de complicación fue el ISS. Por cada unidad de puntuación de ISS, aumenta en 1,04 el CCI (IC95%; CCI: 0,49-1,58; $p < 0,001$). ISS y Tipo de tratamiento: Análisis multivariable: sólo el ISS se mostró como factor predictor independiente de intervención quirúrgica (OR 1,13; IC95%; 1,07-1,21; $p < 0,001$). Por cada incremento de unidad del ISS, aumenta la posibilidad de cirugía en un 13% (IC95% 7-21%). ISS y EH: El ISS y el sexo femenino son factores predictores independientes de EH. Por cada unidad de ISS se incrementa en 0,45 días la estancia media hospitalaria (IC95% 0,28-0,64 días; $p < 0,001$) y las mujeres tienen 7,5 días de mayor estancia que los varones (IC95%: 1,8-12,8 días; $p = 0,009$). ISS y UCI: Por cada unidad de puntuación ISS, se incrementa la posibilidad de ingreso en UCI en un 21% (OR: 1,21 IC95% 1,11-1,32; $p < 0,001$). Sitio de lesión y EH: sin asociación estadísticamente significativa ($p = 0,095$).

Estadística descriptiva HAT

Casos	Edad (años)	Hombres (casos)	Mujeres (casos)	Mes (%)	Mediana hospitalización (días)	Región principal (casos)	Quirófano (casos)	Ingreso UCI (casos)	Mediana hospitalización UCI (días)	Mortalidad (casos)
138	34,7	128 (93%)	10 (7%)	AGO: 35% SEPT: 38%	5 (RI: 4-9)	MMII: 83 (60%) TR: 45 (33%) MMSS: 6 (4%) C-C: 4 (3%)	Sí: 72 (52%) No: 66 (47,8%)	Sí: 12 (9%) No: 126 (91%)	8,5 (RI: 2-21)	0 (0%)

AGO: agosto; SEPT: septiembre; MMII: miembros inferiores; MMSS: miembros superiores; TR: tronco; C-C: cabeza y cuello.

Conclusiones: En los pacientes con HAT, el ISS presenta una relación directa con la estancia hospitalaria, la morbilidad postoperatoria (CCI), ingreso en UCI y el tratamiento quirúrgico.