



## 242/2031 - LA IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁFICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

R. Martínez Cabello<sup>a</sup>, L. Jiménez Fernández<sup>b</sup> y M. González Armayones<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de la Merced. Osuna. Centro de Salud Estepa. Sevilla. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de la Merced. Osuna. Centro de Salud Herrera. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 27 años traído a urgencias por accidente de tráfico de alta energía con salida de vía y varias vueltas de campana con víctimas, siendo el copiloto, sin cinturón de seguridad, fetor enólico, excarceración mayor de 30 minutos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Cráneo: no hundimiento bóveda craneal, no otorrea, no ojos de mapache, crepitación nasal con sangrado, no fracturas de dientes, no cuerpo extraño cavidad oral. Cuello: no desviación de tráquea. Tórax: no asimetría torácica, Auscultación cardiorrespiratoria sin hallazgos. Abdomen: normal. Caderas: estabilidad pélvica. Miembros superiores e inferiores con múltiples heridas (excoriaciones) en codos, antebrazos y piernas. Exploración neurológica: Glasgow 8/15, pupilas midriáticas poco reactivas, conserva la fuerza, responde a estímulos dolorosos, incapaz de comunicarse. Trauma SCORE: 11. Body TAC: hematoma subdural derecho, fractura de huesos propios, fractura carilla articular C2, fractura no desplazada de transversa T1. Analítica de sangre: acidosis metabólica leve, resto normal. Tóxicos en orina: negativo.

**Juicio clínico:** Politraumatismo de alta energía con fractura nasal, vertebral cervical C2 y torácica T1 con bajo nivel de conciencia.

**Diagnóstico diferencial:** Lesión axonal difusa, conmoción cerebral, coma etílico.

**Comentario final:** El médico de Atención Primaria de Salud debe actuar tanto en la asistencia al accidentado y rehabilitación como en la prevención de accidentes a través de su intervención: en conductas de riesgo (alcohol y drogas), la correcta utilización de medicamentos, la utilización de los dispositivos de seguridad, la capacidad para detectar patología asociada y la posibilidad de intervenir en programas comunitarios de educación vial. El consejo clínico breve puede reducir el consumo de alcohol, todos los pacientes deben recibir consejo respecto a los peligros de conducir bajo la influencia del alcohol y sobre los riesgos de viajar en un vehículo conducido por alguien bebido. Esta intervención es más importante para aquellos que presentan mayor riesgo de sufrir accidentes de tráfico como adolescentes y adultos jóvenes.

### Bibliografía

1. Córdoba García R, coord. Guía cómo ayudar a prevenir lesiones por accidentes de tráfico nº 5. Programa de actividades preventivas y promoción de la salud de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona: Doyma S.L; 2000.

**Palabras clave:** Accidente de tráfico. Politraumatismo. Alcohol.