

RESUMEN

El traumatismo torácico, causa directamente la muerte en uno de cada cuatro traumatizados graves y es responsable del 2% de las muertes por traumatismo en los Estados Unidos.

El objetivo del presente trabajo es el de conocer la incidencia del trauma torácico en los últimos años en el Hospital Clínico Viedma, tratando de determinar cuales fue el grupo etareo más afectado, los factores desencadenantes, la etiología predominante, los tipos de lesiones más frecuentes, conocer las conductas más frecuentes tomadas en función de la patología predominante y conocer la morbi-mortalidad del traumatizado torácico.

El presente trabajo es un estudio retrospectivo, longitudinal, no experimental, exploratorio no comparativo, basado en la recolección de datos consignados en las historias clínicas desde enero de 1995 hasta julio de 2000 en el Hospital Clínico Viedma. En este período de estudio se revisaron 343 casos de pacientes internados con el diagnóstico de trauma torácico que representa el universo de estudio.

Se evidencio que el sexo masculino es el más afectado con una relación hombre/mujer de 7,5:1, que más del 50% de los afectados están tienen una edad comprendida entre los 15 y 25 años de edad, que el factor desencadenante más importante es el consumo de bebidas alcohólicas, que la etiología predominante es el arma blanca seguido de los accidentes de tránsito y los laborales, el 35,9% fue trauma penetrante, la conducta más frecuente tomada, en general, fue la observación en un 53.6% seguida del drenaje torácico en un 29,7%. Se tuvo un 3.8% de complicaciones siendo la más frecuente el hemotórax recidivante seguido de la persistencia del neumotórax siendo necesaria la

toracotomía para resolverlos. La evolución fue satisfactoria en el 78,1% con una mortalidad de 1.8%.

Como conclusiones se saca que la incidencia de trauma torácico es alta en nuestro medio con un promedio de 62 casos por años de estudio que requirió internación, que el factor desencadenante más importante es el consumo de bebidas alcohólicas, que el arma blanca y los accidentes de tránsito son la etiología más frecuente, que casi el 50% de los pacientes requirió de algún procedimiento quirúrgico para su resolución y que tenemos una mortalidad de casi el 2% por esta causa.

En base a datos obtenidos en el presente estudio se recomienda conocer los procedimientos básicos en el manejo de todo paciente politraumatizado, emprender campañas de educación a la población en general sobre el abuso del consumo de alcohol y sus consecuencias y educación vial. Realizar cursos continuos sobre el manejo del paciente politraumatizado a todo el personal del hospital.

El agotar todos los recursos intelectuales o materiales para salvar la vida de un ser humano siempre serán insuficientes.

INDICE

	Página
Introducción	1
Objetivos	3
Marco teórico	4
Hipótesis	13
Diseño metodológico	14
Criterios de inclusión y exclusión	15
Resultados	16
Conclusiones	19
Recomendaciones	20
Gráficos	21
Bibliografía	27

INTRODUCCION

El traumatismo torácico es responsable del 2% de las muertes por traumatismo en los Estados Unidos y causa directamente la muerte en uno de cada 4 traumatizados graves, muchos de ellos fallecen antes de llegar al Hospital y afecta sobre todo a los de la segunda y tercera década de vida, siendo el sexo masculino el más frecuentemente implicado.

Muchas muertes por traumatismos torácicos se pueden evitar con un diagnóstico y un tratamiento precoz realizados en el Area de Urgencias, junto con un conocimiento de los factores y mecanismos fisiopatológicos que se asocian al traumatismo torácico.

Casi las 2/3 partes de los traumas torácicos están asociados a otras lesiones preferentemente craneoencefálicas, ortopédicas o abdominales lo que hace aumentar su complejidad y priorización tanto a la hora de establecer procedimientos de manejo diagnóstico como de tratamiento.

En nuestra ciudad, un buen porcentaje de los traumas torácicos es cerrado y su manejo terapéutico inicial se basa en su mayor parte en procedimientos simples de reanimación basados en protocolos de resucitación cardiopulmonar avanzadas o técnicas de mediana complejidad como el drenaje torácico. De esta forma señalamos que el manejo inicial en su mayor parte debe ser iniciado por el médico que examina primero al paciente en el Area de Urgencias, para ser continuado posteriormente en áreas de Cuidados Intensivos o en quirófano. Por tanto, todo médico debe tener un buen conocimiento de los mecanismos del trauma torácico que desencadena alteraciones pulmonares,

cardiocirculatorias o sépticas, cuyo impacto fisiológico puede ser profundo y potencialmente letal.

OBJETIVOS

GENERAL

Determinar el número de pacientes atendidos con diagnóstico de trauma torácico

ESPECIFICO

Realizar una revisión estadística de los casos con traumatismos torácicos.

Identificar la etiología más frecuente en el trauma torácico.

Identificar los factores desencadenantes más frecuentes.

Conocer el tipo de trauma más frecuente.

Reconocer las lesiones que más se asocian al trauma torácico.

Determinar cuales son las conductas que se toman en la sala de Urgencias Médicas.

Conocer la morbi-mortalidad relacionada con el trauma torácico.

Demostrar la gran necesidad de contar con protocolos de manejo bien reglados en el manejo inicial del trauma torácico en la Urgencia Médica.