

OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO EN PACIENTES ATENDIDOS POR SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL. REVISIÓN DE 3 AÑOS

Autores: Del Río Moreno M, García de Buen JM, de Miguel Lázaro N, Vargas Román MI, Casado Florez I.

Sección de Investigación y Nuevas Tecnologías. SAMUR- Protección Civil. Ayuntamiento de Madrid

Introducción

SAMUR- Protección Civil servicio de emergencia prehospitalario de la ciudad de Madrid, está allí donde la vida está seriamente comprometida. La obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño puede enmarcarse en esta esfera. La importante repercusión en la morbi- mortalidad de los pacientes que sufren obstrucción de la vía área unido a la escasa producción bibliográfica que describa esta urgencia en este ámbito específico de intervención justifica este estudio.

Metodología

Diseño. Descriptivo transversal retrospectivo. Emplazamiento. Servicio de Asistencia Municipal de Urgencia y Rescate- Protección Civil (S.A.M.U.R- P.C.) de Madrid. Criterios de inclusión: activaciones por la central de comunicaciones por causa atragantamiento. Periodo: febrero de 2001 a junio de 2004. Variables: edad, sexo, lugar del suceso, ubicación en el tiempo, Distrito Municipal (DM), tipo de unidad, patología, resolución de la demanda asistencial. Procesamiento de datos y Análisis estadístico: Excel y SPSS. Las variables cualitativas se describen mediante frecuencias y las variables cuantitativas con medidas centrales y de dispersión. Comparación de medias mediante t de Student. Se estableció significación estadística si $p < 0,05$. Se cuidaron aspectos éticos y confidencialidad de los datos.

Resultados

Se registró un total de 198 activaciones, de las cuales las unidades de Soporte Vital Avanzado intervinieron en un 76,8%. Del total de intervenciones 18 fueron de apoyo a otra unidad. Demandante asistencial: Madrid 112 en el 57,2%. El promedio de tiempo de respuesta fue de 6 minutos y 30 segundos. En un 56,5% fueron hombres y el 43,5% restante mujeres. La edad media fue de 45,01 años (DE: 28,34), que para hombres fue de 44,40 años y para la mujer de 45,77 años ($p > 0,05$). Un 50,6% fue en vía pública o local público, 8,3% en domicilio, 6,7% no paciente en el lugar, 11,1% suspendido en ruta y resto se desconoce. Un 33,3% de las activaciones requirieron traslado hospitalario. Se alcanzó un máxima operatividad en viernes seguido muy de cerca de domingo. Tramos horarios con mayor frecuentación: de las 15h a 16h y de 21h a 22h. Máximo en mayo. El Distrito Municipal de Centro registró el máximo de actividad con un 21,7% del total. Del total de pacientes atendidos 4 fueron exitus en el lugar.

Conclusiones

A diferencia de otras revisiones en la que cobra especial relevancia la edad pediátrica, nuestro paciente es un varón de edad media que sufre atragantamiento en restaurante un viernes/ domingo a la hora de la comida, siendo atendido con prontitud por una unidad de Soporte Vital Avanzado y resuelto "in situ" sin necesidad de traslado hospitalario.

A tenor de los datos registrados, resulta imprescindible impulsar el adiestramiento del profesional de la hostelería y por extensión de la población general en técnicas básicas de desobstrucción de la vía aérea.

Objetivos

- Describir y analizar las características epidemiológicas de las activaciones por causa "atragantamiento".
- Determinar el perfil del paciente con obstrucción de vía aérea.

