



# Lesiones ocultas en el paciente politraumatizado



**Autores:** Sabín Gómez ML; García-Ochoa Blanco MJ; Moyano Boto E; Pozo Soler P; Merino Teillet C; Pastor González E.

## INTRODUCCIÓN

En la primera valoración del paciente politraumatizado existen lesiones que pasan inadvertidas. La bibliografía refleja incidencias desde un 6 a un 38%.

## OBJETIVOS

Describir nº, tipo de lesiones no diagnosticadas, mecanismo lesional , gravedad, en pacientes politraumatizados de años 2006-2009.

## METODOLOGÍA

Estudio descriptivo transversal analítico, de casos clínicos  
**Población:** Pacientes con diagnóstico de trauma mayor, durante los años 2006-2009. **Pacientes excluidos:** aquellos que fallecen antes del Dx hospitalario **Variables:** Edad, sexo, nº y tipo de lesiones no diagnosticadas, mecanismo lesional, gravedad (Trauma Score Revisado (RTS)) y mortalidad **Emplazamiento:** SAMUR-PC, Aytº de Madrid. **Análisis estadístico:** estudio de medidas de posición , dispersión. tablas de contingencia ( Chi cuadrado, residuos estandarizados ).Regresión lineal. Excel, Acces, SPSS: v15. **Confidencialidad datos.**

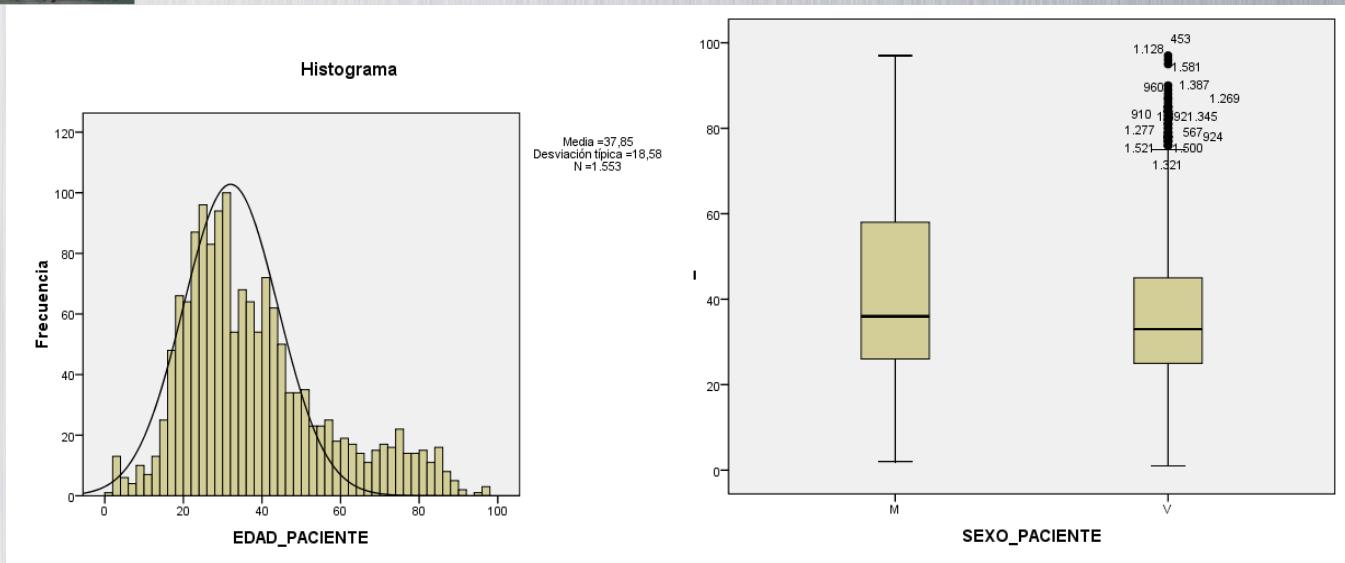


# Lesiones ocultas en el paciente politraumatizado



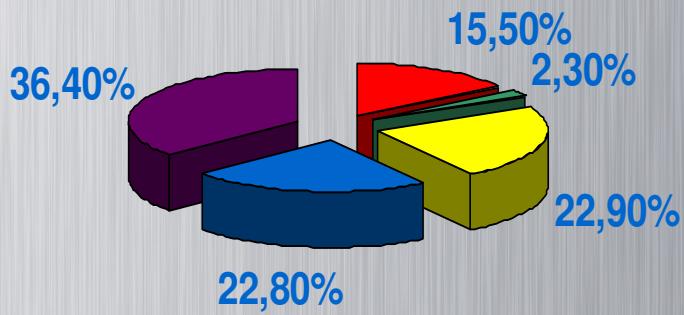
## RESULTADOS

N = 1605



RTS: 6,84

## Mecanismos lesionales



■ Precipitado ■ Tráfico despedido ■ Tráfico ■ Atropello ■ Otros



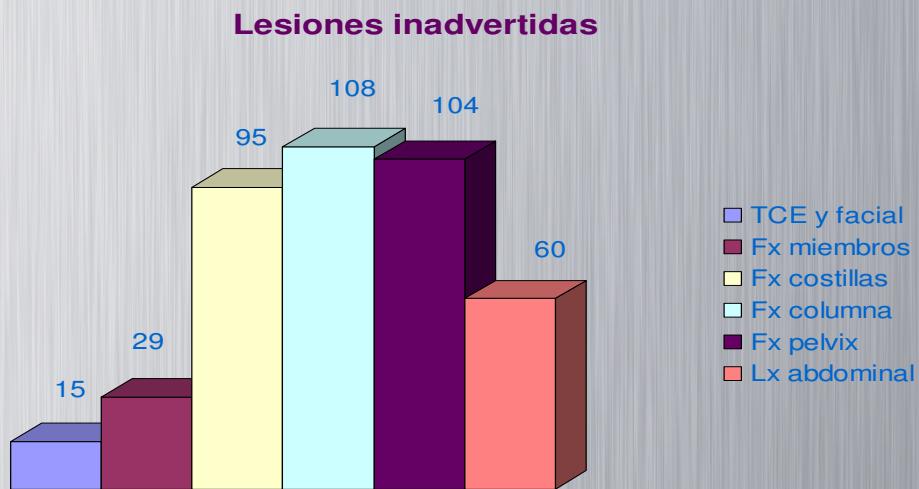
# Lesiones ocultas en el paciente politraumatizado



## RESULTADOS

lesiones inadvertidas: 319 pacientes (19,8%).

RTS: 6,84



**Mecanismos lesionales implicados / tipo de lesiones inadvertidas:**  
Precipitado/ lesión pélvica.(p= 0,00). Precipitado- atropello/ lesión columna.(p= 0,00) Trafico-trafico despedido/ lesión tórax.(p= 0,00) .Trafico-precipitado/ lesión abdomen.(p= 0,00) .

## CONCLUSIONES

- Una cuarta parte de los pacientes presentan lesiones no diagnosticadas
- Estos fallos diagnósticos se dan en los pacientes mas graves.
- Las lesiones ocultas más frecuentes son de columna, pelvis y tórax.
- El mecanismo lesional más asociado a lesiones no diagnosticadas es el paciente precipitado.
- Este estudio apoya la relevancia del mecanismo lesional en la valoración primaria del paciente politraumatizado dada la significativa asociación con determinadas lesiones