



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO Y SUPERVIVENCIA DE LAS INTOXICACIONES GRAVES

por psicofármacos, alcohol y drogas ilegales atendidas prehospitalariamente

Almagro González V, Camacho Leis C, Torres García F, Úbeda Ucedo JA.

Subdirección General SAMUR- Protección Civil. Ciudad de Madrid

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La atención prehospitalaria a pacientes con intoxicación aguda es un hecho muy frecuente, siendo mínima la proporción de casos considerados graves. Pretendemos:

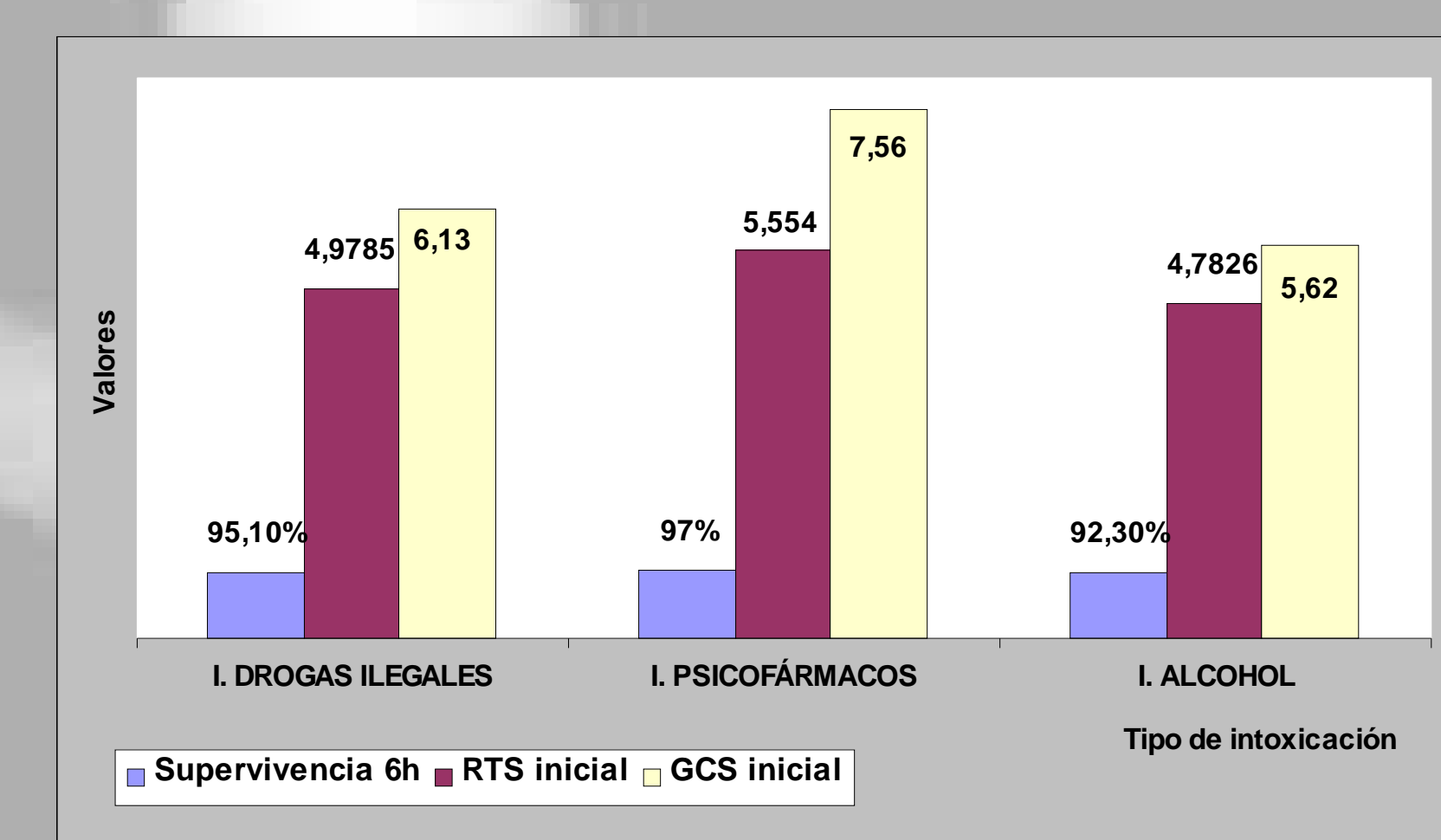
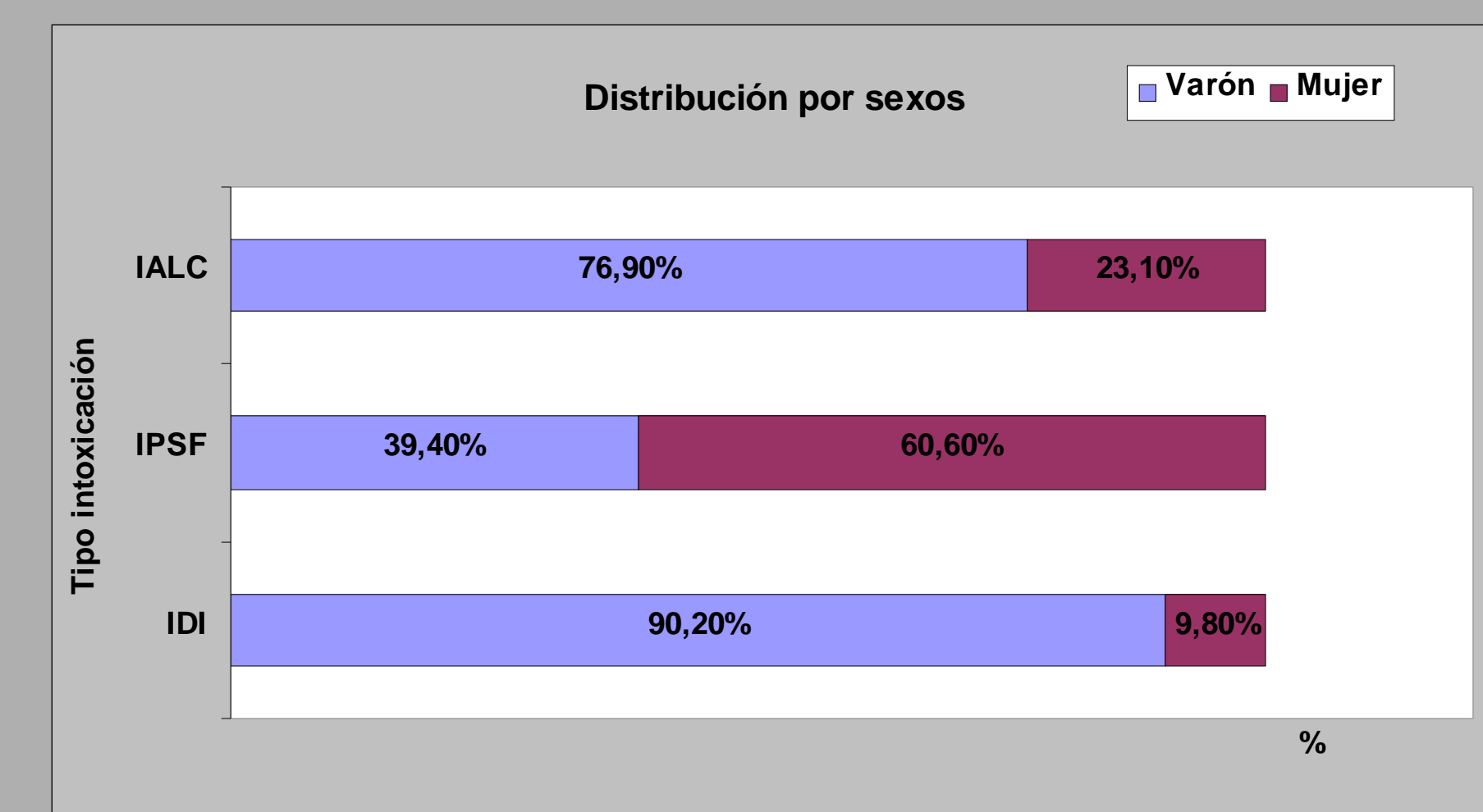
- Conocer el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos con intoxicación aguda grave por psicofármacos, alcohol y/o drogas ilegales
- Analizar su supervivencia
- Estudiar la aproximación diagnóstica prehospitalaria al diagnóstico final hospitalario

METODOLOGÍA

Descriptivo transversal/ longitudinal retrospectivo de las asistencias realizadas a pacientes críticos por SAMUR- P. Civil de Madrid. Periodo: enero 2001- marzo 2006. Variables: demográficas, patología principal, constantes clínicas, GCS, RTS, tiempo de actuación "in situ", supervivencia a las 6h, 24h y 7 días. Se compara juicio clínico prehospitalario y diagnóstico hospitalario para definir la aproximación diagnóstica. Proceso y análisis de datos: Oracle, Excel y SPSS v13.0.

RESULTADOS

- Se atendió y trasladó con preaviso hospitalario a 90 pacientes graves: 41 (45,6%) intoxicados por drogas ilegales (IDI), 33 (36,7%) por psicofármacos (IPSF), 13 (14,4%) por alcohol (IALC), 1 (1,1%) por intoxicación inespecífica y 2(2,2%) por patología neurológica.
- La asociación de tóxicos fue menos frecuente (23,3%), destacando las de ALC+ PSF (8,9%) y ALC+ DI (8,9%).
- Se aisló vía aérea en 59 pacientes (67,81%).
- El juicio clínico de las USVA coincidió o se aproximó mucho al diagnóstico hospitalario en 72 (80%) casos, en 12 (13,3%) fue erróneo y en 6 (6,7%) no se pudo obtener información del hospital, siendo mayor el porcentaje de acierto en la IALC (92,3%).
- Los IDI fueron los más jóvenes con edad media 30,89 años (DE: 9,658) ($p < 0,005$). La IPSF fue más frecuente en mujeres (60,6%) y la IALC (76,9%) y la IDI (90,2%) en varones. En horario de mañana fue más frecuente la IPSF (39,4%) y en horario nocturno la IALC (46,2%) y la IDI (48,7%). Los tres tipos predominaron en fin de semana.
- Los tiempos de actuación "in situ" fueron significativamente superiores en la estabilización de los IPSF ($p < 0,05$).
- La mayor supervivencia a las 6 h, 24 h y 7 días se produjo en las IPSF (97%), coincidiendo con la mayor puntuación media en el RTS (5,5540) y el GCS inicial (7,56). El 82,35% de las IPSF fueron intentos autolíticos.



CONCLUSIONES

- El perfil del paciente atendido prehospitalariamente por intoxicación aguda grave es el de un varón joven, de edad media entorno a los 30- 33 años, que consume alcohol y/o drogas ilegales (predominantemente cocaína) las noches del fin de semana.
- Las intoxicaciones graves por psicofármacos son más frecuentes en mujeres entorno a los 40 años, con fines autolíticos, en horario diurno, con menor gravedad y mayor supervivencia.
- A pesar de la poca o nula información sobre la ingesta tóxica, la rapidez requerida para la estabilización y la ausencia de determinación de tóxicos "in situ", nuestra aproximación diagnóstica global es altamente satisfactoria.