



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Aplicación de los índices de severidad de trauma; en
pacientes adultos operados por trauma abdominal, en
el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de julio
2010 – junio 2013”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Cirugía General

AUTOR

Miguel Angel Leon Estrella

Lima, Perú

2014

RESUMEN

OBJETIVO: Correlacionar los índices de severidad de trauma NISS (Nuevo Índice de severidad de Lesión) y ATI (Índice de Trauma Abdominal) en pacientes adultos operados por Trauma Abdominal en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, durante el periodo Julio 2010 - Junio 2013.

METODOLOGÍA: Estudio observacional, descriptivo, correlacional, retrospectivo de corte transversal. El tipo de muestreo fue no probalístico. El tamaño de muestra estuvo conformado por 102 pacientes operados por trauma abdominal que cumplieron los criterios de inclusión. Para el análisis univariado de las variables cuantitativas se empleó medidas de tendencia central y dispersión, para las cualitativas se usó frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis bivariado de correlación se utilizó la prueba de correlación de Pearson.

RESULTADOS: Entre las características sociodemográficas de los pacientes operados por trauma abdominal, la mayoría tenía entre 20 a 39 años (52.0%) y el 92.0% fueron de sexo masculino. El 70.6% de los pacientes presentó trauma abdominal de tipo abierto y el 29.4% fue del tipo cerrado. Los mecanismos de lesión más frecuentes fueron: agresión física por arma blanca (36.0%), agresión física por proyectil de arma de fuego (34.0%) y accidente de tránsito (20.0%). El órgano lesionado por trauma abdominal abierto predominante fue el intestino delgado (61.1%), seguido del colon (47.2%) e hígado (29.2%). Mientras, por trauma abdominal cerrado fue también el intestino delgado (46.7%), hígado (30.0%) y bazo (23.3%). El 13.3% fueron pacientes laparotomizados en blanco con tipo de trauma abierto, y el 11.7% fueron pacientes en blanco con tipo de trauma cerrado. A la aplicación del Índice de Severidad del Trauma según el índice NISS el 63,7% de los pacientes adultos operados por el trauma abdominal presentaron rangos entre 1 – 24, el 31,4% entre 25 – 49 y solo un 4,9% entre 50 a 74; mientras con el índice ATI el 68,6% tuvieron puntajes entre 1 – 15, el 13,7% tuvieron puntajes 16 – 25 y 17,6% tuvieron puntajes (≥ 26). Al realizar el análisis no se encontró correlación significativa entre los puntajes obtenidos en el NISS y ATI con respecto a la reintervención quirúrgica, asimismo no se encontró correlación entre los índices NISS y ATI con las complicaciones postoperatorias. Sin embargo se encontró correlación significativa entre los puntajes obtenidos en el NISS ($p=0.002$) y ATI ($p=0.003$) con las características postoperatorias, así como una correlación

significativa de los puntajes obtenidos en el NISS ($p=0,002$) y ATI ($p=0,002$) con la probabilidad de supervivencia. Dentro de las complicaciones postoperatorias más frecuente fueron infección del sitio operatorio (7.8%), dehiscencia anastomosis (2.0%) y fístulas (1.0%). La frecuencia de pacientes fallecidos por trauma abdominal fue del 10.8% del total de pacientes sometidos a cirugía.

CONCLUSIONES: Se encontró correlación significativa entre los índices de severidad de trauma ATI y NISS con respecto a las características postoperatorias y la probabilidad de supervivencia, mas no se encontró correlación de los índices ATI y NISS con la reintervención quirúrgica ni las complicaciones postoperatorias.

PALABRAS CLAVES: índices de severidad de trauma, NISS, ATI, trauma abdominal

ABSTRACT

OBJECTIVE: To correlate indices of trauma severity NISS (New Injury Severity Index) and ATI (Abdominal Trauma Index) in adult patients operated for Abdominal Trauma in the Emergency of Dos de Mayo National Hospital, during the period July 2010- June 2013.

METHODOLOGY: Observational, descriptive, correlational, retrospective cross-sectional study. The sampling was no probabilistic. The sample was 102 patients undergoing surgery for abdominal trauma who met the inclusion criteria. For univariate analysis of quantitative variables, measures of central tendency and dispersion was used; for qualitative, absolute and relative frequencies. For bivariate correlation analysis, the Pearson correlation test was used.

RESULTS: Among the sociodemographic characteristics of the patients undergoing surgery for abdominal trauma, most were between 20 and 39 years (52.0%) and 92.0% were male. 70.6% of patients had open abdominal trauma and 29.4% blunt abdominal trauma. The most frequent injury mechanisms were: physical assault by a knife (36.0%), physical assault by gun fire (34.0%) and traffic accidents (20.0%). The predominant organ injury by open abdominal trauma was the small intestine (61.1%), followed by colon (47.2%) and liver (29.2%). While, for blunt abdominal trauma was also the small intestine (46.7%), liver (30.0%) and spleen (23.3%). The 13.3% were patients white laparotomized with open trauma, and 11.7% were patients with blunt trauma. The application of the Trauma Severity Index as the index NISS, 63.7% of adult patients operated for abdominal trauma presented ranges between 1-24, 31.4% between 25-49 and only 4.9% between 50-74; while the ATI index, 68.6% scored between 1-15, 13.7% scored between 16-25 and 17.6% scored (≥ 26). In conducting the analysis, there was no significant correlation between scores of NISS and ATI with reoperation, also there was no correlation between NISS and ATI indexes with postoperative complications. However, there was significant correlation between scores of NISS ($p=0.002$) and ATI ($p=0.003$) with postoperative characteristics, as well as a significant correlation between the scores of NISS ($p=0.002$) and ATI ($p=0.002$) with probability of survival. Among the most common postoperative complications were surgical site infection (7.8%), anastomotic leak (2.0%) and fistula (1.0%). The frequency of abdominal trauma patients who died was 10.8% of all patients undergoing surgery.

CONCLUSIONS: There was significant correlation between the severity of trauma indices ATI and NISS with postoperative characteristics and the probability of survival, but there was no correlation between ATI and NISS indices with reoperation or postoperative complications.

KEYWORDS: trauma severity indices, NISS, ATI, abdominal trauma.