



<https://www.revclinesp.es>

## V-034 - COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES POLITRAUMATIZADOS EN PLANTA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL TRAS ESTANCIA EN UCI

C. Palomo Antequera<sup>1</sup>, L. Villota Ferreiro<sup>2</sup>, C. Cienfuegos Basanta<sup>1</sup>, L. Suárez Pérez<sup>1</sup>, A. García Pérez<sup>1</sup>, D. Colunga Arguelle<sup>1</sup>, L. Cofiño Castañeda<sup>3</sup> y L. Marqués Álvarez<sup>3</sup>

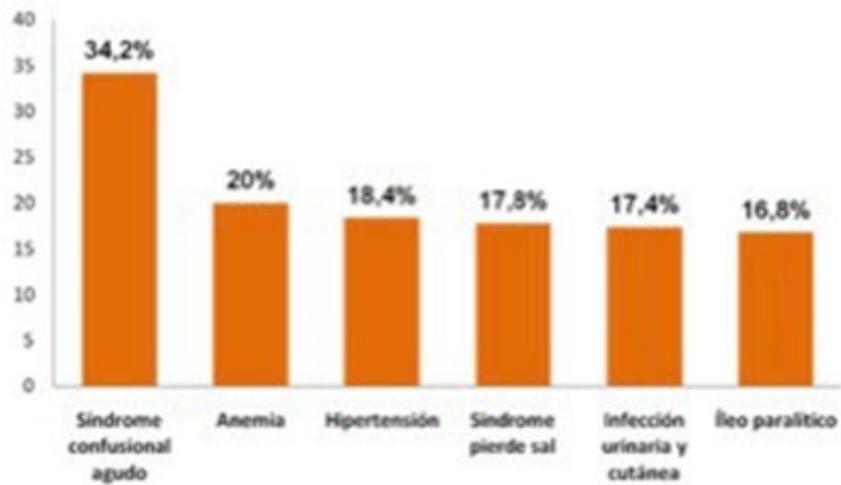
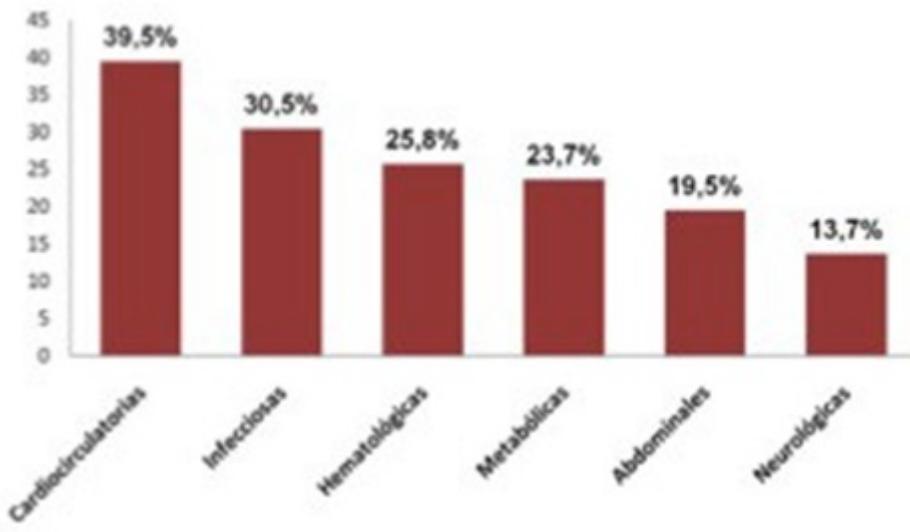
<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>3</sup>Medicina Intensiva. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias). <sup>2</sup>Universidad de Oviedo. Universidad de Oviedo. (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer y analizar las complicaciones desarrolladas en la planta de hospitalización de los pacientes politraumatizados que ingresaron en la UCI del HUCA.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo. A partir de un registro interno de pacientes ingresados en 2015, se obtuvo la lista de todos los politraumatizados que ingresaron en la UCI durante ese año. Se incluyeron a los pacientes mayores de 16 años, con estancia superior a 24h y con el diagnóstico de politraumatismo que fueron dados de alta de la UCI a planta de hospitalización. Se excluyeron los pacientes que fallecieron en la UCI. Se recogieron variables demográficas, causas y tipo de traumatismo, GCS y Apache II al ingreso, complicaciones en planta y causas de reingreso en la UCI.

**Resultados:** 190 pacientes. Edad media  $57 \pm 18$  años, 70% varones. Las caídas (53%) fueron la causa más frecuente del traumatismo, seguido por accidentes de tráfico (33%) e intentos autolíticos (7%). El tipo de trauma más frecuente fue el craneoencefálico (45%), seguido del torácico (36%) y de extremidades (16%). Al ingreso el GCS medio fue de 12p y el Apache II fue de 19p. Las complicaciones desarrolladas en planta de hospitalización de mayor a menor frecuencia fueron las cardiocirculatorias 39,5% (hipertensión, arritmias, TEPA, SCA), infecciosas 30,5% (piel y partes blandas, urinaria con/sin bacteriemia), hematológicas 5,8% (anemia y coagulopatía), metabólicas 24% (hipoNa), abdominales 19,5% (íleo paralítico y en 6 casos colecistitis aguda) y neurológicas 14% (síndrome confusional agudo y crisis). En mayores de 50 años predominan las cardiocirculatorias (82%) y en menores las neurológicas (40%). En varones predominan las metabólicas y en mujeres las abdominales. De forma global, el síndrome confusional agudo fue la complicación en planta más frecuente (34,2%). Un 4,7% (9) de los pacientes reingresaron en la UCI. Las causas más frecuentes de reingreso fueron las infecciones y la disminución del nivel de conciencia.



**Discusión:** Existen numerosas publicaciones respecto a la estancia del politraumatizado en UCI que abordan las complicaciones desarrolladas así como la mortalidad. Sin embargo existe poca literatura que realice un seguimiento de esas complicaciones en la planta de hospitalización. Aunque el número de complicaciones en planta es elevado, no suelen ser graves, lo que justifica la baja tasa de reingresos en la UCI.

**Conclusiones:** Las complicaciones más frecuentes en planta de hospitalización de los politraumatizados críticos fueron las cardiocirculatorias, seguidas de las infecciosas, hematológicas y metabólicas aunque de forma global la complicación más frecuente fue el síndrome confusional agudo.