

FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD Y EVOLUCIÓN FUNCIONAL EN PACIENTES CON TRAUMA CRÁNEO-ENCEFÁLICO GRAVE

Autores: Florencia Garavelli; Melisa Re; Nicolás Rocchetti; Franco Di Paolo; Brenda Sánchez; Marcos Latimori; Bernardo Meres; Florencia Pirchio; Silvana Gattino; Claudio Settecase; Daniel Bagilet.

Centro: Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Escuela "Eva Perón". San Martín 1645. (2152) Granadero Baigorria. Santa Fe. Argentina. Telefax: +54341-4710940. uciheep@gmail.com - www.uciheep.com.ar

RESUMEN

Introducción: Son escasos los estudios a nivel local que analizan modelos pronósticos de mortalidad y evolución funcional en pacientes con trauma craneoencefálico (TCE) grave.

Objetivos: Evaluar factores demográficos, clínicos, analíticos, imagenológicos, evolución funcional y mortalidad en pacientes que ingresan a nuestra Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con TCE grave.

Materiales y métodos: Estudio analítico, observacional, de cohortes prospectivas. Incluyó pacientes mayores de 18 años con ingreso primario en una UCI de un centro de tercer nivel de complejidad en Argentina por TEC grave. Análisis estadístico: las variables cualitativas se expresaron como frecuencias y porcentajes, y las cuantitativas como medianas y rango intercuartilo (p25-p75). Se realizó análisis de regresión logística binaria multivariado para expresar la fuerza de la asociación entre mortalidad y factores pronósticos. Se asumió significativa $p \leq 0,05$, se calculó Odds Ratio (OD) e intervalo de confianza 95% (IC).

Resultados: Ingresaron 88 pacientes con TCE, 45 (50,5%) de los mismos con TCE grave, que constituyeron la muestra final. 39 (84,8%) fueron hombres. La mediana de edad fue 31,5 años (16-69), mediana de estancia en la UCI 10 días (1-41). Fallecieron en UCI 7 (15,2%). Se generaron dos grupos: GRUPO 1= fallecidos 7 (15,4%) vs. GRUPO 2= sobrevivientes 39 (84,8%), encontrándose diferencias estadísticamente significativas en: tabaquismo, moto-pavimento, cinemáticas moto-auto y auto-auto, SOFA, ISS, RETRASCORE, reflejo pupilar bilateral conservado y anisocoria. Se evaluó el estado funcional al alta, a través del Glasgow Outcome Score (GOS), dicotomizándolo con un punto de corte de 4, GRUPO 1= GOS mayor o igual 4: 17 (37%) vs. GRUPO 2= GOS menor a 4: 28 (60%), encontrándose significación estadística en las variables: reflejo pupilar bilateral conservada, hematoma subdural, colocación de catéter de medición de presión intracraneana, días de requerimiento de inotrópicos, complicaciones infecciosas intrahospitalarias en la UCI y días totales de internación en la UCI.

Conclusión: La mortalidad fue de 15,2%, menor a la reportada en la bibliografía, pero con características demográficas similares. Las variables al ingreso mencionadas previamente se relacionaron con mortalidad en la UCI y GOS <4 al alta hospitalaria.



CONSTANCIA

La Sociedad Argentina de Terapia Intensiva deja constancia que

FLORENCIA GARAVELLI, MELISA RE, NICOLAS ROCCHETTI, FRANCO DI PAOLO, BRENDA SANCHEZ, MARCOS LATIMORI, BERNARDO MERES, FLORENCIA PIRCHIO, SILVANA GATTINO, CLAUDIO SETTECASE, DANIEL BAGILET

Presentó/presentaron 33-CSATI-235 - "FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD Y EVOLUCIÓN FUNCIONAL EN PACIENTES CON TRAUMA CRÁNEO-ENCEFÁLICO GRAVE", Trabajos Orales, en el marco del 33º Congreso Argentino e Internacional de Terapia Intensiva.

20 al 22 de Septiembre 2023, Salta, Argentina

 Dr. Carlos Pérez Valdez Presidente Comité Científico	 Dra. Silvia Vilca Presidente Comité Ejecutivo	 Dra. Cristina Orlandi Vicepresidente SATI	 Dr. Guillermo Chiappero Presidente SATI
--	---	--	---