



XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



PERÍMETRO ABDOMINAL COMO FACTOR DE RIESGO EN LAS FRACTURAS COSTALES SECUNDARIAS A LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Youcef Azeli, Eneko Barbería, Inés Landín, Maria Jiménez Herrera, Christer Axelsson, Alfredo Bardají.

Servei d'Emergències Mèdiques de Catalunya

Introducción:

Las fracturas costales producidas por las compresiones torácicas durante la reanimación cardiopulmonar (RCP) se han asociado a la edad, la duración de la RCP y a una menor tasa de retorno de circulación espontánea. Su relación con las variables antropométricas ha sido escasamente descrita. Un perímetro abdominal mayor de 102 cm en hombres es un marcador de obesidad central. En pacientes obesos se produce una disminución de la distensibilidad torácica la cual se asocia a un mayor riesgo de fracturas tras un traumatismo torácico.

Objetivo

Conocer la relación entre el perímetro abdominal y la aparición de fracturas costales secundarias a la RCP.

Métodos

Se incluyeron las paradas cardiacas extrahospitalarias no traumáticas en mayores de 18 años que habían recibido maniobras de RCP y se les realizó una autopsia judicial entre abril 2014 y enero 2015. Para ello se cumplimentó un protocolo diseñado expresamente para el estudio autopsico de la lesiones secundarias a la RCP que recoge también las variables antropométricas.

Resultados

Se recogieron 53 casos. La mediana de edad fue de 63 años IQR (48-68). El 69,8% fueron hombres. El 66 % de los pacientes presentaron al menos 1 fractura costal y el 28,3% alguna fractura esternal. El número medio de fracturas costales fue de 6,8 DE (3,5). El perímetro abdominal medio de la muestra fue de 101,5 cm DE (14,1). La media del perímetro abdominal entre los pacientes que presentaron alguna fractura costal fue significativamente mayor que entre los que no presentaron ninguna fractura, 105,7 cm vs 94,3 cm ($p=0,04$).

Conclusión

La obesidad central podría favorecer la aparición de fracturas costales secundarias a RCP.