



EN EL PACIENTE GRAN QUEMADO EL ÍNDICE DE GRAVEDAD EN USO ACTUAL SOBRESTIMA EL RIESGO DE MORIR EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

Morales G, Monreal V., Riquelme M., Bongain J., von Dessauer B.
Unidad de Paciente Crítico. Hospital Roberto del Río

INTRODUCCIÓN

El gran quemado es temido por su riesgo, posibilidad de complicaciones y de fallecimiento.

Hay muchas clasificaciones para pacientes quemados, con fin de establecer pronóstico o triage.

En 1974 Garcés publica un índice de gravedad (I.G.), predictivo de evolución y mortalidad. El cual posteriormente fue modificado por Artigas y luego en Consenso Minsal (1999).

El IG permitiría comparar poblaciones de pacientes quemados con similares características.

Actualmente recomendado en guías clínicas del Minsal 2007/GES.

MATERIALES Y MÉTODOS

Análisis retrospectivo de fichas clínicas de los pacientes quemados que ingresaron a la Unidad de Paciente Crítico (UPC) del Hospital Roberto del Río entre Julio del año 2005 a Noviembre 2007.

Pacientes fueron manejados de acuerdo a guías clínicas de la UPC y categorizados según IG mencionado.

Análisis estadístico con comparación de porcentajes mediante prueba de Xi cuadrado.

Edad	Clasificación recomendada	Descripción
Adultos	Garcés	Edad + % Quemadura Tipo A x 1 + % Quemadura Tipo AB x 2 + % Quemadura Tipo B x 3
2 a 20 años	Garcés modificado por Artigas	40 - Edad + % Quemadura Tipo A x 1 + % Quemadura Tipo AB x 2 + % Quemadura Tipo B x 3
< 2 años	Garcés modificado por Artigas y consenso Minsal de 1999	40 - Edad + % Quemadura Tipo A x 2 + % Quemadura Tipo AB x 2 + % Quemadura Tipo B x 3 + Constante 20

ÍNDICE GRAVEDAD	PRONÓSTICO
21-40	Leve: sin riesgo vital
41-70	Moderado: sin riesgo vital, salvo complicaciones
71-100	Grave: probabilidad de muerte inferior a sobrevida. Mortalidad < 30%
101-150	Crítico: Mortalidad 30-50%
> 150	Sobrevida excepcional: Mortalidad > 50%

CONCLUSIONES

El IG en los pacientes categorizados como críticos (IG 101-150) sobrestimó la mortalidad en esta serie ($p < 0.05$), aunque el número de casos es pequeño.

El IG se relacionó en forma directamente proporcional con otros parámetros indirectos de gravedad como complicaciones y días de estada.

El PIM 2 predijo de manera más cercana la mortalidad que el IG en este grupo de pacientes.

OBJETIVOS

Relacionar IG y mortalidad en el paciente gran quemado.

Evaluar factores asociados.

RESULTADOS

Egresos en periodo estudiado 1161 y letalidad global 2,58%.

De 30 pacientes quemados 22 cumplen criterio de inclusión (IG>70).

Relación mujer / hombre 12 / 10.

10/22 (45,5%) corresponden a pacientes menores de 2 años.

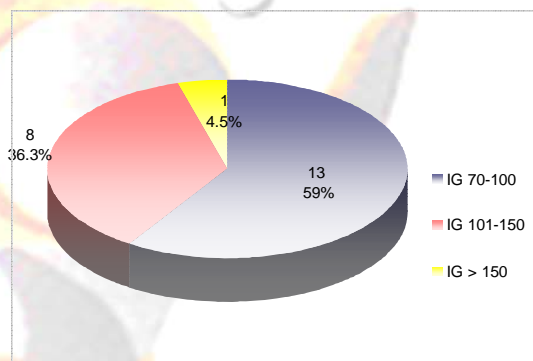
PIM 2 promedio de 4 (rango 1,2 a 9.9).

Promedio estada UPC 9.8 días (1-33)

Ventilación Mecánica (VM) 12 pacientes (54.5 %).

Tiempo promedio VM, 5 días (1-15).

% superficie corporal total quemada (SQC) promedio fue 32 (14-75).



IG	Complicaciones (n° pacientes)	Estadía promedio (días)	Pabellones promedio (n°)
<100	4	4.5	3
100-150	6	17	7

Complicaciones : Sepsis 9, Depresión miocárdica 1,

Letalidad de la serie fue 4,5% (1/22) correspondiente al paciente con IG de 205 con 75% de SQC tipo B que fallece por un shock séptico refractario al 9° día de hospitalización.