



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

TEMA

FACTORES DE RIESGO, COMPLICACIONES E INCIDENCIA DE
TRAUMA NASAL EN LA EMERGENCIA DE
OTORRINOLARINGOLOGÍA
DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO ENERO DEL 2014 AL 2015

TRABAJO DE TITULACIÓN PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR EL
TÍTULO DE MÉDICO

Autor(es): VICENTE UQUILLAS QUILA

Tutor: DR. CARLOS CEVALLOS

Guayaquil-Ecuador

Año

2015



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

SECRETARÍA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR,
CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGIA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS		
TÍTULO Y SUBTÍTULO: FACTORES DE RIESGO, COMPLICACIONES E INCIDENCIA DE TRAUMA NASAL EN LA EMERGENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DESDE ENERO 2014 AL 2015		
AUTOR/ ES: VICENTE UQUILLAS QUILA	REVISORES: Dra. L. Bravo. Dr. Carlos Cevallos.	
INSTITUCIÓN: Universidad de Guayaquil	FACULTAD: CIENCIAS MEDICAS	
CARRERA: MEDICINA		
FECHA DE PUBLICACION: 2015	Nº DE PÁGS: 27	
ÁREAS TEMÁTICAS: factores de riesgo, bases clínicas, incidencia y complicaciones.		
PALABRAS CLAVE: trauma nasal, deformidades, hematomas, accidentes.		
<i>RESUMEN: Que la elevada incidencia de trauma nasal está relacionada con los casos de epistaxis y deformidades cosméticas así como las complicaciones como fracturas nasales, hematomas y abscesos septales y esto interviene en factores de riesgo como accidentes de tránsito, caídas, riñas o peleas y deportes.</i>		
Nº DE REGISTRO (en base de datos):	Nº DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0958941625	E-mail: andrepetrarca@hotmail.com
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	Nombre:	
	Teléfono:	
	E-mail:	

II

CERTIFICADO DEL TUTOR

EN MI CALIDAD DE TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

CERTIFICO QUE: HE DIRIGIDO Y REVISADO EL TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PRESENTADA POR EL SR. VICENTE UQUILLAS QUILA CON C.I.# 0925961294

CUYO TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN ES

FACTORES DE RIESGO, COMPLICACIONES E INCIDENCIA DE TRAUMA NASAL EN LA EMERGENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO ENERO DEL 2014 AL 2015.

REVISADA Y CORREGIDA QUE FUE EL TRABAJO DE TITULACIÓN, SE APROBÓ EN SU TOTALIDAD, LO CERTIFICO:

TUTOR: DR. CARLOS CEVALLOS

III

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

Este Trabajo de Graduación cuya autoría corresponde a UQUILLAS QUILA VICENTE ha sido aprobada, luego de su defensa pública, en la forma presente por el Tribunal Examinador de Grado Nominado por la Escuela de Medicina como requisito parcial para optar el título de médico.

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

SECRETARIA

ESCUELA DE MEDICINA

IV

DEDICATORIA

Los resultados de este trabajo de titulación, están dedicados a todas aquellas personas que ayudaron a la realización del mismo; a mi familia por ser mi apoyo en todo sentido, a mis profesores por enseñarme las cuestiones básicas de medicina, a mi tutor el Dr. Carlos Cevallos por ayudarme a la investigación del mismo y a mis amigos por acompañarme en el transcurso de esta noble carrera de medicina.

V

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios todopoderoso, por ser mi fuerza y mi inspiración a la realización de todas mis obras, a la magna naturaleza por ser la base de mis sentimientos, reacciones y acciones, y a mi madre por ser la cabeza de mi vida.

VI

RESUMEN

El trauma en general, y el nasal en particular, han tenido un aumento en su frecuencia durante los últimos años. Constituye un reto para los médicos que se desempeñan en emergencia médica en cuanto a su manejo inicial, y un difícil problema para los especialistas que se desempeñan en esta área.

Se realizó un estudio que incluyó 115 pacientes que sufrieron trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo desde Enero del 2014 al 2015 en donde se observó que el 70% fueron hombres, 30% mujeres y que la incidencia de trauma nasal sobre el resto de emergencias en el servicio fue del 29%.

Los factores de riesgo que aumentan la incidencia de este tipo de traumas, son caídas o accidentes casuales y automovilísticos en un porcentaje de 53%, la práctica de deportes de riesgo como fútbol, baloncesto en un 28% y riñas o peleas domesticas en un 19%.

Hay un gran aumento en la incidencia de estos traumas nasales tanto en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital “Teodoro Maldonado Carbo”, en Ecuador y en el mundo y es por eso que es preciso concientizar a la ciudadanía sobre las complicaciones que se presentan en estos pacientes.

Los síntomas y signos más frecuentes en los pacientes que han sufrido trauma nasal son la epistaxis en un 50%, la congestión nasal en un 5%, el hematoma septal en un 10%, la crepitación ósea en un 5%, y la deformidad cosmética en un 30%.

Y dar a conocer que las complicaciones más frecuentes posteriores a un trauma nasal son las fracturas nasales en un 44%, los hematomas en un 18%, las infecciones en un 6%, los abscesos septales en un 3% y las deformidades externa o interna de los tabiques nasales y sus relaciones en un 29%.

PALABRAS CLAVES: trauma nasal, caídas, factores de Riesgo, bases clínicas, complicaciones.

VII

ABSTRACT

Trauma in general, and in particular nasal, it have an increased frequency in recent years. It is a challenge for doctors who work in medical emergency in their initial management, and a difficult problem for the specialists who work in this area.

It makes a study involving 115 patients who had nasal trauma in the emergency of otolaryngology in Hospital "Teodoro Maldonado Carbo" from January 2014 to 2015 where it is observed that 70% were men, 30% women and realized that the incidence of nasal trauma on other emergencies was 29%.

Risk factors that increase the incidence of this type of trauma are falls or car and casual accidents at a rate of 53%, the practice of sports like football, basketball by 28% and domestic quarrels or fights by 19%.

There is a large increase in the incidence of these nasal traumas both in the emergence of otolaryngology in Hospital "Teodoro Maldonado Carbo", in Ecuador and in the world and that is why it is necessary to sensitize the public about the complications that arise in these patients.

The most frequent symptoms and signs in patients who have suffered trauma would nasal epistaxis at a rate of 50%, nasal congestion by 5%, septal hematoma by 10%, bone crepitus 5% and cosmetic deformity by 30%, among others.

And make it known that the most common complications after a nasal trauma are nasal fractures by 44%, hematomas by 18%, infections by 6%, septal abscess 3% and external or internal deformities nasal septum and relationships by 29%.

KEYWORDS: nasal trauma, falls, risk factors, clinical basis, complications.

VIII

CONTENIDO

1	INTRODUCCION	1
2	CAPITULO I EL PROBLEMA.....	3
	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
	JUSTIFICACION DEL PROBLEMA	5
	DETERMINACION DEL PROBLEMA	6
	FORMULACION DEL PROBLEMA	8
	OBJETIVOS	9
3	CAPITULO II MARCO TEORICO.....	10
	FACTORES DE RIESGO E INDICENCIA DE TRAUMA NASAL.....	10
	DIAGNOSTICO Y PRUEBAS DE LABORATORIO.....	11
	COMPLICACIONES.....	13
4	CAPITULO III MATERIALES Y METODOS	15
5	CAPITULO IV RESULTADOS	18
6	CAPITULO V CONCLUSIONES	23
7	CAPITULO VI RECOMENDACIONES O PROPUESTAS.....	24
8	BIBLIOGRAFIA	25
9	ANEXOS	27

INTRODUCCION

El trauma en general, y el nasal en particular, han tenido un aumento en su frecuencia durante los últimos años. Constituye un reto para los médicos que se desempeñan en emergencia médica en cuanto a su manejo inicial, y un difícil problema para los especialistas que se desempeñan en esta área. Todo profesional que se enfrenta a estos pacientes debe tener los conocimientos necesarios de evaluación clínica, estudio de imágenes, tratamiento inicial, y la capacidad de efectuar una adecuada priorización en la resolución del trauma nasal, en el contexto de la presencia de lesiones de otros sistemas y órganos.

Se debe determinar los factores de riesgo, complicaciones e incidencia de trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo desde enero del 2014 al 2015 para contribuir con mayor información al servicio del mismo. Las lesiones faciales traumáticas más frecuentes son los traumas nasales debido a la prominencia de la pirámide nasal. Existe cierto consenso en que cuanto antes se intente su tratamiento más posibilidades existen de obtener una evolución favorable en el paciente.

La nariz debido a su localización en la parte más central de la cara por estar expuesta y no protegida representa el lugar más común de trauma a nivel facial aumentando su frecuencia en pacientes que acuden a la emergencia de otorrinolaringología de los Hospitales de tercer nivel alrededor del mundo.

Según las estadísticas a nivel mundial los traumas nasales es el tercer tipo de trauma más común en los seres humanos, de estas las fracturas nasales son la complicación más frecuente de las fracturas faciales en un 14 a 50 %.

La fractura nasal se encuentra presente en el 39% de los casos de trauma maxilofacial. El pico de incidencia es entre pacientes de 15 a 30 años de edad y en donde existe una relación de 2 a 1 con mayor prevalencia en hombres que en mujeres.

Las causas más comunes según la organización mundial de la salud son:

- Riñas (34%)
- Accidentes casuales o de tránsito (28%)
- Lesiones deportivas (23%)

En el Hospital “Teodoro Maldonado Carbo” IESS se ha observado un incremento del número de pacientes que sufren este tipo de trauma y sus complicaciones posteriores, la incidencia de trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología fue de casi el 29%, en tal virtud, es necesario plantear una propuesta de investigación que nos permita en forma documentada identificar los factores de riesgo relacionados con la misma.

Los factores de riesgo más comunes que pueden derivar en traumas nasales son accidentes automovilísticos, deportes extremos, problemas personales que desencadenan peleas que posteriormente dan a la formación de traumas nasales.

Los síntomas y signos más frecuentes en los pacientes que han sufrido trauma nasal son la epistaxis, la congestión nasal, el hematoma septal, la crepitación ósea, la deformidad cosmética, entre otros.

Y dar a conocer que las complicaciones más frecuentes posteriores a un trauma nasal son las fracturas nasales, los hematomas, las infecciones, los abscesos septales y las deformidades externa o interna de los tabiques nasales y sus relaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La pirámide nasal es la estructura más prominente de la cara. Esta característica determina que los traumas nasales sean las lesiones faciales más frecuentes, llegando a representar el 50% del total.

Las causas más frecuentes de trauma son accidentes deportivos, accidentes de tráfico, agresiones y caídas casuales.

En su tratamiento inicial se observa un alto porcentaje de deformidad nasal postraumática, que oscila entre 14% y 50%, y que se debe a:

- Edema postraumático.
- Lesiones septales no diagnosticadas.
- Escasa colaboración por parte de algunos pacientes.

Según las estadísticas en 2012 a nivel mundial los traumas nasales es el tercer tipo de trauma más común en los seres humanos, de estas las fracturas nasales son la complicación más frecuente de las fracturas faciales en un 14 a 50 %, seguido de los hematomas septales y la deformidad interna y externa.

La fractura nasal se encuentra presente en el 39% de los casos de trauma maxilofacial. El pico de incidencia es entre pacientes de 15 a 30 años de edad y en donde existe una relación de 2 a 1 con mayor prevalencia en hombres que en mujeres.

Las causas más comunes según la organización mundial de la salud son:

- Riñas (34%)
- Accidentes casuales o de tránsito (28%)
- Lesiones deportivas (23%)

Evaluando la naturaleza de los traumas nasales en relación al sexo, predominó el sexo masculino, el accidente automovilístico, correspondiente a 27% de los traumas en ese sexo, seguido por el accidente motociclístico y agresión física. Ya en el sexo femenino hubo predominancia del accidente motociclístico, con 32% de los traumas faciales en las mujeres, seguidos de accidentes automovilísticos y agresión física.

En cuanto a la historia de la ingestión de bebidas alcohólicas inmediatamente antes del trauma, se encontró que el 50% de los pacientes examinados había información positiva, mientras el 50% restante no informó de la ingesta de estas bebidas.

Analizando la naturaleza de los traumas faciales en relación a la ingestión de bebida alcohólica, se puede observar que en 64% de las agresiones físicas, 60% de los accidentes motociclísticos y 51% de los accidentes automovilísticos, se están asociados con la ingestión de alcohol, mucho más en países en donde hay un aumento en el consumo del mismo como Latinoamérica.

En estos factores también se incluyen el maltrato físico hacia el sexo opuesto. Según informes de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud, la prevalencia del maltrato a la mujer en Europa, oscila entre 18 y 58 % y entre 20 y 60 % en la población femenina de Latinoamérica, respectivamente.

En Ecuador y en países pobres, según el Ministerio de Salud Pública es notable el aumento en la incidencia del mismo trauma nasal, la mayor parte de las veces por el excesivo consumo de alcohol que conduce a accidentes automovilísticos o riñas callejeras en un porcentaje del 30% sobre el resto de traumas en las emergencias de los Hospitales y dispensarios del país.

Es por eso que es necesario identificar sus factores de riesgo, sus complicaciones y plantear una propuesta de investigación que nos permita ayudar a disminuir la incidencia de los mismos, informando a la ciudadanía y a los servicios de emergencia de los Hospitales sobre los mismos.

JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

Al ser el trauma nasal una de las mayores complicaciones posteriores a deportes extremos realizados como hobbies o como trabajo, accidentes casuales y de tránsito, se debe conocer cuáles son sus factores de riesgo, grupos más vulnerables, causas más comunes y complicaciones a corto plazo del trauma.

Se debe concientizar a la ciudadanía acerca de las complicaciones para evitar las mismas y así crear un protocolo que fortalezca el programa de control del trauma nasal para aplicación en nuestro Hospital.

Mi obligación y deber como representante de la salud me compromete a evaluar todas aquellas causas favorecedoras del desarrollo de este trauma para dar una oportuna atención primaria al paciente.

Este trabajo va a influir positivamente en aquellas personas que han sufrido trauma nasal para eludir los factores de riesgo que conducen al trauma nasal evitando complicaciones posteriores.

Lograre mi objetivo con una coordinación que involucra al Hospital “Teodoro Maldonado Carbo” IESS donde realice el internado de medicina, al personal docente, estadística, a nuestro tutor y docente de tesis hacemos que este trabajo sea factible ya que nos facilitan todo el material y documentación necesaria para que el proyecto investigativo sea viable.

Este proyecto será beneficioso para disminuir estas altas cifras, evitar los costos de hospitalización y sus respectivas complicaciones y sobretodo orientar a la ciudadanía de los factores de riesgo y complicaciones más comunes del trauma.

DETERMINACION DEL PROBLEMA

Se realizara un estudio de observación indirecta de corte retrospectivo y descriptivo.

El trauma en general, y el nasal en particular, han tenido un aumento en su frecuencia durante los últimos años. Constituye un reto para los médicos que se desempeñan en emergencia médica en cuanto a su manejo inicial, y un difícil problema para los especialistas que se desempeñan en esta área. Todo profesional que se enfrenta a estos pacientes debe tener los conocimientos necesarios de evaluación clínica, estudio de imágenes, tratamiento inicial, y la capacidad de efectuar una adecuada priorización en la resolución del trauma nasal, en el contexto de la presencia de lesiones de otros sistemas y órganos.

Se debe determinar los factores de riesgo, complicaciones e incidencia de trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo desde enero del 2014 al 2015 para contribuir con mayor información al servicio del mismo.

Las lesiones faciales traumáticas más frecuentes son los traumas nasales debido a la prominencia de la pirámide nasal. Existe cierto consenso en que cuanto antes se intente su tratamiento más posibilidades existen de obtener una evolución favorable en el paciente.

La nariz debido a su localización en la parte más central de la cara por estar expuesta y no protegida representa el lugar más común de trauma a nivel facial aumentando su frecuencia en pacientes que acuden a la emergencia de otorrinolaringología de los Hospitales de tercer nivel alrededor del mundo.

Según las estadísticas a nivel mundial los traumas nasales es el tercer tipo de trauma más común en los seres humanos, de estas las fracturas nasales son la complicación más frecuente de las fracturas faciales en un 14 a 50 %.

La fractura nasal se encuentra presente en el 39% de los casos de trauma maxilofacial. El pico de incidencia es entre pacientes de 15 a 30 años de edad y en donde existe una relación de 2 a 1 con mayor prevalencia en hombres que en mujeres.

Las causas más comunes según la organización mundial de la salud son:

- Riñas (34%)
- Accidentes de tránsito (28%)
- Lesiones deportivas (23%)

En el Hospital “Teodoro Maldonado Carbo” IESS se ha observado un incremento del número de pacientes que sufren este tipo de trauma y sus complicaciones posteriores, la incidencia de trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología fue de casi el 30%, en tal virtud, es necesario plantear una propuesta de investigación que nos permita en forma documentada identificar los factores de riesgo relacionados con la misma.

Los factores de riesgo más comunes que pueden derivar en traumas nasales son accidentes automovilísticos, deportes extremos, problemas personales que desencadenan peleas que posteriormente dan a la formación de traumas nasales.

Los síntomas y signos más frecuentes en los pacientes que han sufrido trauma nasal son la epistaxis, la congestión nasal, el hematoma septal, la crepitación ósea, la deformidad cosmética, entre otros.

Y dar a conocer que las complicaciones más frecuentes posteriores a un trauma nasal son los hematomas, las infecciones, los abscesos septales y las deformidades externa o interna de los tabiques nasales y sus relaciones.

Campo: Otorrinolaringología.

Área: Emergencia

Aspecto: Trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital “Teodoro Maldonado Carbo” desde Enero del 2014 al 2015. Bases clínicas y exámenes de laboratorio y diagnóstico. Complicaciones de trauma nasal. Factores de riesgo que dan lugar a trauma nasal.

Tema: Factores de riesgo, complicaciones e incidencia de trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital “Teodoro Maldonado Carbo” desde Enero del 2014 al 2015.

FORMULACION DEL PROBLEMA

- 1.- ¿Cuál es la incidencia de pacientes con trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital “Teodoro Maldonado Carbo” desde Enero del 2014 al 2015?
- 2.- ¿Cuáles son los signos y síntomas más frecuentes de estos pacientes que sufrieron trauma nasal?
- 3.- ¿Cuáles son las complicaciones de trauma nasal más frecuentes en estos pacientes?
- 4.- ¿Qué factores influyen en el desarrollo de traumas nasales en pacientes adultos?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores de riesgo, las complicaciones y la incidencia de trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo desde Enero del 2014 al 2015 por observación indirecta para contribuir con información al servicio.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Cuantificar ¿Cuál es la incidencia de trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo desde Enero del 2014 al 2015?

Establecer ¿Cuáles son los signos y síntomas más frecuentes de estos pacientes que sufrieron trauma nasal?

Obtener ¿Cuáles son las complicaciones de trauma nasal más frecuentes en estos pacientes?

Identificar ¿Qué factores influyen en el desarrollo de traumas nasales en pacientes adultos?

CAPITULO II

MARCO TEORICO

FACTORES DE RIESGO E INCIDENCIA DE TRAUMA NASAL

El de nariz es el trauma más común de la cara. Por lo general, ocurre después de una lesión y con frecuencia se presenta junto con otros traumas faciales. Un número significativo de pacientes politraumatizados atendidos en los centros de emergencia presenta trauma nasal y la incidencia del mismo puede variar en virtud de la geografía del área donde fue recolectada la muestra, de la distribución y de las tendencias socioeconómicas dentro del universo que contiene la muestra.

Algunas veces, un traumatismo cerrado puede provocar que la pared que divide las fosas nasales (tabique nasal) se separe. Con frecuencia, las lesiones de nariz y cuello se observan juntas, dado que un golpe lo suficientemente fuerte como para lesionar la nariz también puede ser tan duro que lesione el cuello. Las lesiones nasales graves causan problemas que requieren atención inmediata por parte de un médico. Por ejemplo, el daño al cartílago puede producir una acumulación de sangre dentro de la nariz. Si esta sangre no se drena rápidamente, esto puede ocasionar un absceso, hemorragias nasales (epistaxis) o una deformidad permanente que causa un bloqueo nasal, lo cual puede provocar la muerte del tejido y el colapso de la nariz.

En caso de lesiones menores de la nariz, es posible que el médico prefiera revisar al paciente al cabo de la primera semana después de la lesión para ver si la nariz ha cambiado su forma normal. Ocasionalmente, puede ser necesario practicar una cirugía para corregir una nariz o tabique nasal que se han deformado por una lesión.

El trauma nasal después de una caída o de un accidente automovilístico podría ser signo de sangrado interno. Siendo este el mayor factor de riesgo de trauma nasal alrededor del mundo sobre todo en países del tercer mundo como Ecuador, seguido de caídas, deportes y riñas domésticas y callejeras.

La causa más común de trauma nasal es por traumatismo directo sobre la pirámide nasal.

- Lesiones deportivas
- Asaltos
- Accidentes automovilísticos
- Misceláneos

Pueden ocurrir cambios funcionales y en la apariencia nasal, siendo más frecuente en la población masculina a razón de 2:1 con alta incidencia en el grupo de edad de los 15 –30 años. Existe una distribución bimodal en el grupo femenino con preponderancia de los 15- 25 años y en el grupo de 60 años.

DIAGNOSTICO Y PRUEBAS DE LABORATORIO

SIGNOS Y SINTOMAS

1. Deformidad cosmética
2. Edema y equimosis periorbitaria
3. Epistaxis
4. Dolor e hipersensibilidad nasal.
5. Congestión nasal
6. Hematoma septal
7. Crepitación ósea

Exámenes:

BH completa,

Química sanguínea

TP y TPT

Examen general de orina

IMAGENOLOGÍA

Los estudios radiológicos pueden demostrar fracturas desplazadas y desviación de huesos nasales sin embargo las lesiones cartilaginosas no son observadas, por lo cual el diagnóstico es clínico.

Las proyecciones radiológicas utilizadas son:

- Perfilograma
- Watters
- Cadwell
- Placa oclusal

TRATAMIENTO MEDICO GENERAL

Todos los pacientes con trauma nasal requieren de un minucioso examen de cabeza y cuello, con atención sobre el septum nasal, buscando hematoma septal, este problema se produce especialmente en niños por su nariz que es flexible y que tiene falta de osificación. El hematoma se drena para evitar una infección y pérdida del soporte para los dos tercios anteriores de la nariz. Se debe colocar un taponamiento nasal por 2-3 días para prevenir la reacumulacion de fluido.

La reducción está indicada cuando existe deformidad cosmética, de lo que puede no haber evidencia hasta que el edema desaparece lo que ocurre entre 3-7 días después de producida la lesión. La reducción se hace difícil en los niños después de 3-5 días y en los adultos después de 7-10 días. Muchas fracturas pueden ser reducidas con técnica de reducción cerrada usando anestésico local tópico nasal e infiltración externa.

1.1 PRONÓSTICO

Es reservado para el tipo y presentación del trauma nasal, y según el tipo de complicación que presente el paciente.

COMPLICACIONES Y SECUELAS POS TRAUMATISMO NASAL

Según la Organización Mundial de la Salud, las complicaciones más frecuentes de los traumas nasales son:

1. Fractura nasal
2. Hematoma septal y del dorso nasal
3. Infección
4. Deformidad externa e interna
5. Rinosinusitis

La mayor complicación de los mismos traumas, son las fracturas nasales. Estas son soluciones de continuidad de las estructuras que forman la pirámide nasal (huesos nasales, cartílagos de la pirámide o septum óseo o cartilaginoso).

Los huesos nasales son los huesos faciales que se fracturan con más frecuencia (Aproximadamente 30% de las fracturas maxilofaciales), son pares de huesos contiguos con el hueso frontal y el proceso ascendente de la maxila. Los cartílagos laterales superiores son pares de estructuras que se conectan con el borde inferior de los huesos nasales y el soporte externo de los dos tercios inferiores de la nariz, está formado anteriormente por el cartílago cuadrangular posterosuperiormente por la lámina perpendicular del etmoides y posteroinferiormente por el vómer.

Estas se pueden clasificar en simples, compuestas, continuas deprimidas o combinadas con otras fracturas faciales; expuestas y no expuestas afectan únicamente a los huesos nasales o se acompañan de lesiones cartilaginosas y óseas del septum nasal; finalmente si son recientes y antiguas.

Las fracturas nasales son extraordinariamente frecuentes, tratándose probablemente del área anatómica que más traumatismos recibe. Existe un pequeño porcentaje de los pacientes con traumatismo nasal que desarrollan hematomas septales. Se ha informado de una asociación entre fractura de huesos propios y hematoma septal en el 15% de los casos. Un hematoma septal desapercibido y no drenado puede originar un absceso y como consecuencia secuelas funcionales y estéticas nasales graves.

El primer caso comunicado de absceso septal se atribuye a Cloquet y se remonta a 1810; el tratamiento consistió en incisión y drenaje. La mayor parte de los abscesos septales son resultado de un hematoma septal infectado. La rotura de los pequeños vasos que irrigan el septo nasal origina una colección hemática que diseca el cartílago del mucopericondrio. La isquemia y el aumento de la presión tisular originan la destrucción del cartílago. La necrosis y la colección hemática forman un medio de cultivo propicio para el crecimiento de bacterias saprófitas de la mucosa nasal, pudiendo desarrollarse la infección en tan sólo 4 días. La importancia del examen minucioso de las estructuras intranasales ante todo traumatismo nasal es, por tanto, fundamental. Otras causas de absceso septal, menos frecuentes, incluyen las infecciones vecinas extendidas al cartílago septal (infecciones dentales, émbolos sépticos, forúnculos del vestíbulo nasal). En estos casos, el foco de infección debe ser identificado y tratado al mismo tiempo que el septo nasal. Clínicamente, los hematomas septales se sospechan mediante signos externos de traumatismo nasal (deformidad, epistaxis, edema), así como a la presencia de gran edema mucoso y cambios en la coloración (azulado o purpúreo) en la inspección intranasal. La distinción entre hematoma y absceso septal puede resultar difícil. Generalmente el absceso es mayor, más doloroso, y la mucosa suprayacente puede estar inflamada y cubierta por exudado. Se suele acompañar de fiebre y leucocitosis.

El tratamiento del absceso septal es quirúrgico. Las opciones terapéuticas existentes en la bibliografía son el drenaje simple y el drenaje más reconstrucción inmediata.

HIPOTESIS A DEFENDER

Que la elevada incidencia de trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en Enero del 2014 al 2015 está relacionada con los casos de epistaxis, deformidades cosméticas, dolor e hipersensibilidad nasal, congestión nasal y hematoma septal y las complicaciones como absceso y hematoma septal, rinosinusitis y deformidades externas e internas y que van a intervenir en los siguientes factores de riesgo como accidentes casuales y automovilísticos, riñas y lesiones deportivas.

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

METODOLOGIA:

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION:

DE CAMPO: Hospital “Teodoro Maldonado Carbo” IESS

BIBLIOGRAFICA-DOCUMENTAL: libros, historias clínicas, páginas web

DE INTERVENCION SOCIAL: servirá para un grupo social que tiene problemas dando una o varias alternativas que solucionen el problema.

NO EXPERIMENTAL-DESCRIPTIVO DE CORTE RETROSPECTIVO:

UNIVERSO Y MUESTRA:

Para llevar a cabo el proyecto de investigación y obtener resultados que ayuden a ejecutar en la práctica, información sobre los factores de riesgo, incidencia y las complicaciones de los adultos que sufrieron trauma nasal, se llevará a cabo a través de método analítico, el análisis de la base de datos de los pacientes y sus historiales médicos, que durante el 2014 sufrieron trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología hasta enero del 2015. Se llevara a cabo mediante sistema AS400 para acceder a las historias clínicas de los pacientes que presentaron el siguiente diagnostico S00.3 Traumatismo superficial de la nariz.

De los pacientes atendidos en el periodo de enero del 2014 a enero del 2015 en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo IESS, se revisaron 400 historias clínicas de pacientes que acudieron a la emergencia de otorrinolaringología por algún tipo de trauma otorrinolaringológico.

Estas historias clínicas fueron revisadas una a una tomándose en cuenta solo las que tenían datos completos y tenían diagnóstico de traumatismo superficial de la nariz y habían sufrido algún tipo de complicación posterior como fractura o hematoma.

Se tomaron 115 carpetas de aquellos pacientes que habían sufrido traumatismo superficial de la nariz y que presentaban algún tipo de complicación por la misma y se obviaron aquellas historias clínicas que no contenían los datos de este traumatismo y aquellos que ingresaron por motivo muy diferente al trauma nasal.

VARIABLES DE ESTUDIO

VARIABLE INDEPENDIENTE.- trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital “Teodoro Maldonado Carbo” en Enero del 2014 al 2015.

VARIABLE DEPENDIENTE.- Bases clínicas, incidencia y complicaciones de trauma nasal.

VARIABLE INTERVINIENTE.- Factores de riesgo de trauma nasal.

Las historias clínicas que se revisaran de los pacientes que han sufrido trauma nasal nos proporcionarían todos aquellos datos que necesitamos edad, sexo, incidencia de trauma nasal, los factores que predispusieron el mismo y sus complicaciones, estos datos se medirán y expresarán mediante cuadros explicativos con resultados.

TECNICAS PARA RECOLECCION DE DATOS

Esta investigación está basada en el análisis de historias clínicas de pacientes del Hospital “Teodoro Maldonado Carbo”.

Se realizó una solicitud por parte del autor de la tesis pidiendo el número de historias clínicas de todos los pacientes que sufrieron trauma nasal y otras patologías y que acudieron al hospital en el año 2014-2015 en el servicio de emergencia de otorrinolaringología, esta solicitud fue entregada al mismo autor de la tesis el cual realizó el estudio del tema.

Se procedió a conversar con el personal del área de estadística para que se nos permita el acceso al área y la documentación contenida en computadoras.

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Los datos obtenidos se clasificaran y copiaran en la página Microsoft Excel se expresaran estos valores y magnitudes en tablas y torta en forma se determinara en forma porcentual de acuerdo a la cantidad de pacientes con trauma nasal que ingresaron o fueron dados de alta, determinando la incidencia de trauma nasal según la edad, sexo, si hay factores que influyen en estos episodios y sus respectivas complicaciones y de acuerdo a esta clasificación y recolección de datos interpretaremos los resultados.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

PRESUPUESTO Y RECURSOS NECESARIOS

Autofinanciado

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

- 1.- Elección del tema (Enero 2015)
- 2.- Definición del problema (Abril 2015)
- 3.- Elaboración del proyecto (Mayo 2015)
- 4.- Corrección del proyecto (Mayo 2015)
- 5.- Aprobación del proyecto (Junio 2015)
- 6.- Elaboración de los capítulos (Junio 2015)
- 7.- Revisión de los capítulos. (Junio 2015)
- 8.- Revisión de bibliografía (Junio 2015)
- 9.- Elaboración de conclusiones (Junio 2015)
- 10.- Revisión de tesis (Junio 2015)
- 11.- Corrección de tesis (Junio 2015)
- 12.- Aprobación de tesis (Junio 2015)

CAPITULO IV

RESULTADOS

La incidencia de trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo IESS en el periodo enero 2014 a 2015 fue del 29% en los pacientes que fueron atendidos en este servicio. Se revisaron 115 historias clínicas que cumplieron con los criterios de inclusión de las 400 historias clínicas que se revisaron.

Tabla 1. Incidencia de trauma nasal en pacientes que fueron atendidos en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

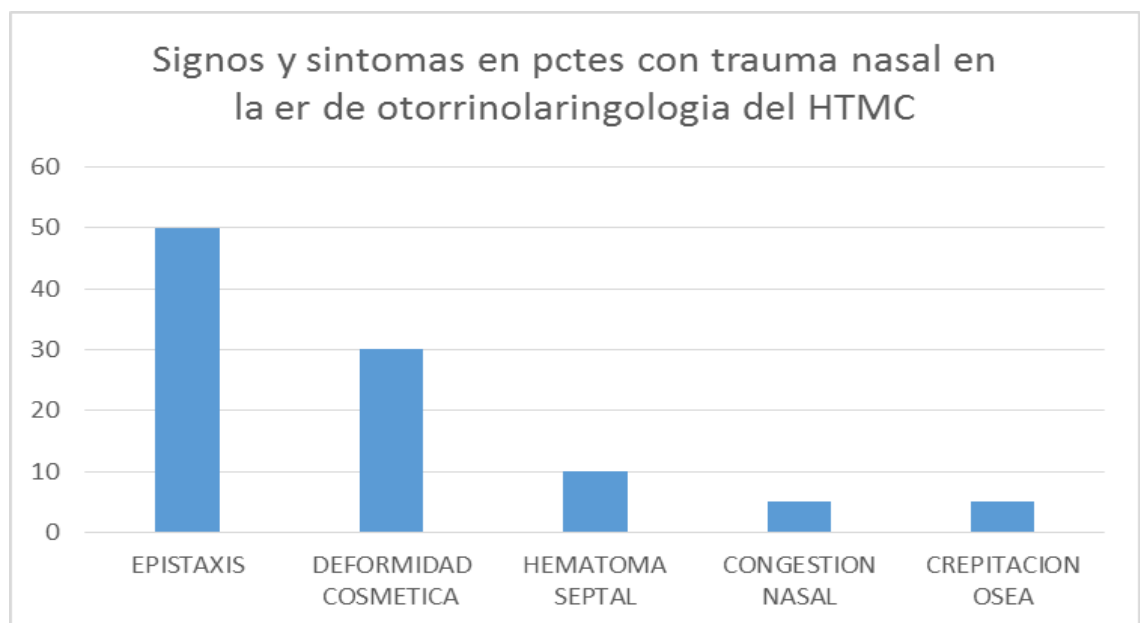
CON TRAUMATISMO NASAL	SIN TRAUMATISMO NASAL	PCTES ATENDIDOS EN ER DE OTORRINOLARINGOLOGIA
115	285	400



De los 115 pacientes con trauma nasal que acudieron al servicio de emergencia de otorrinolaringología del Hospital “Teodoro Maldonado Carbo”, 50% acudieron por presentar epistaxis, 30% por presentar deformidad cosmética, 10% por presentar hematoma septal, 5% por presentar congestión nasal y 5% por presentar crepitación ósea.

Tabla 2. Signos y síntomas más frecuentes en pacientes que sufrieron trauma nasal y que fueron atendidos en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital “Teodoro Maldonado Carbo”.

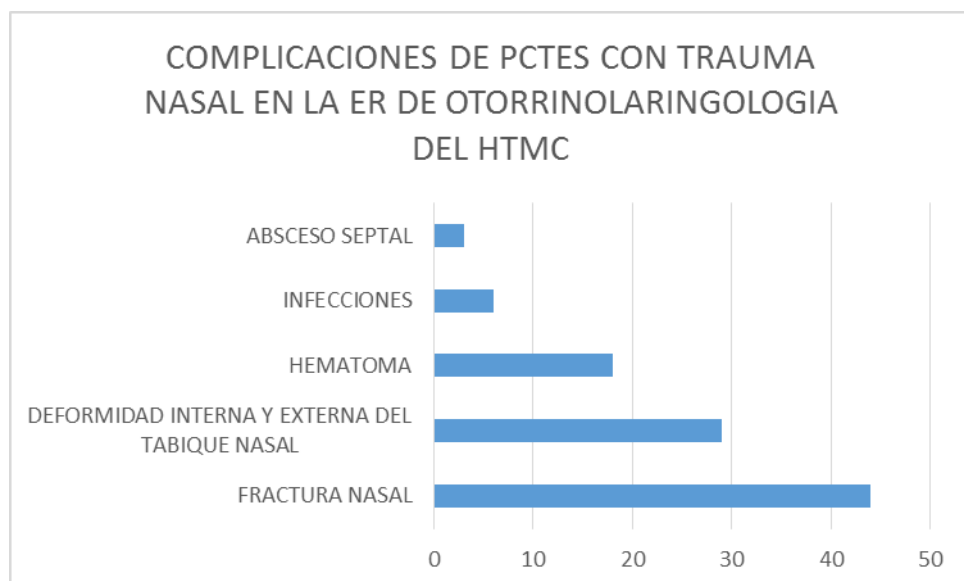
SIGNOS Y SINTOMAS DE PCTES QUE SUFRIERON TRAUMA NASAL EN LA ER DE OTORRINOLARINGOLOGIA	TOTAL
EPISTAXIS	50
DEFORMIDAD COSMETICA	30
HEMATOMA SEPTAL	10
CONGESTION NASAL	5
CREPITACION OSEA	5



Las complicaciones más frecuentes de los traumas nasales en este centro hospitalario fueron las fracturas nasales en un 44%, seguido de las deformidades interna y externas de los tabiques nasales en un 29%, los hematomas en un 18%, las infecciones en un 6% y los abscesos septales en un 3%.

Tabla 3. Complicaciones más frecuentes en pacientes que sufrieron trauma nasal y que fueron atendidos en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital “Teodoro Maldonado Carbo”.

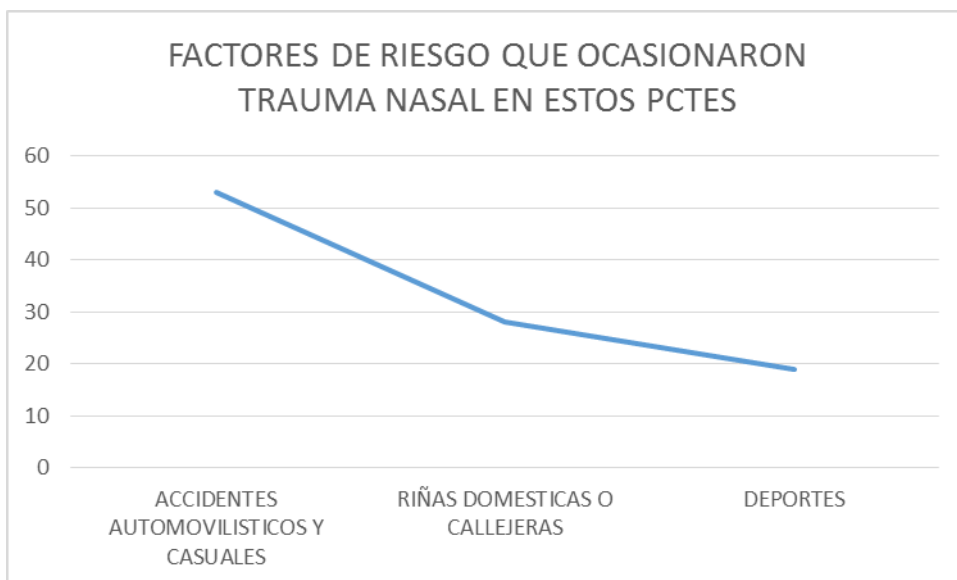
COMPLICACIONES MAS FRECUENTES EN PCTES QUE SUFRIERON TRAUMA NASAL EN LA ER DE HTMC	TOTAL
FRACTURA NASAL	44
DEFORMIDAD INTERNA Y EXTERNA DEL TABIQUE NASAL	29
HEMATOMA	18
INFECCIONES	6
ABSCESO SEPTAL	3



En estos pacientes, los factores de riesgo que precedieron a la presentación de estos traumas nasales son en primer lugar los accidentes automovilísticos y relacionados con un 53%, las riñas domésticas y callejeras en un 28% y los deportes practicados en la vida diaria en un 19%.

Tabla 4. Factores de riesgo de los pacientes que sufrieron trauma nasal y que fueron atendidos en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital “Teodoro Maldonado Carbo”.

FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA PRESENTACION DE TRAUMA NASAL	TOTAL
ACCIDENTES AUTOMOVILISTICOS Y CASUALES	53
RIÑAS DOMESTICAS O CALLEJERAS	28
DEPORTES	19



DISCUSIÓN

Los resultados de levantamiento epidemiológico sobre los factores de riesgo y la frecuencia de los traumas nasales tienden a variar de acuerdo con la vida diaria de los pacientes, situación socioeconómica, cultura, religión y tiempo. Estos factores deben ser tomados en cuenta durante la comparación de datos.

La incidencia de trauma nasal en la emergencia de otorrinolaringología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo IESS en el periodo enero 2014 a 2015 fue del 29% en los pacientes que fueron atendidos en este servicio.

De los 100 pacientes con trauma nasal que acudieron al servicio de emergencia de otorrinolaringología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, 50% acudieron por presentar epistaxis, 30% por presentar deformidad cosmética, 10% por presentar hematoma septal, 5% por presentar congestión nasal y 5% por presentar crepitación ósea. Dando muestra que la mayor preocupación de los familiares y de los pacientes era el abundante sangrado nasal posterior al trauma.

Las complicaciones más frecuentes de los traumas nasales en este centro hospitalario fueron las fracturas nasales en un 44%, seguido de las deformidades interna y externas de los tabiques nasales en un 29%, los hematomas en un 18%, las infecciones en un 6% y los abscesos septales en un 3%.

El trauma nasal tuvo una evolución favorable en la mayoría de los casos puesto que la atención primaria dada en los mismos pacientes como curaciones, administración de antibióticos y reposo ayudó a disminuir las complicaciones posteriores al mismo.

En estos pacientes, los factores de riesgo que precedieron a la presentación de estos traumas nasales son en primer lugar los accidentes automovilísticos y relacionados con un 53%, las riñas domésticas y callejeras en un 28% y los deportes practicados en la vida diaria en un 19%. Nuestros resultados así también nos informan que los factores de riesgo del trauma nasal podían ser comprendidos de una mejor manera si existieran medidas de control para disminuir la incidencia de los mismos.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

En el Hospital “Teodoro Maldonado Carbo” IESS, el trauma nasal se presenta en forma frecuente en el área de emergencia de otorrinolaringología del mismo llegando casi al 30 por ciento de las emergencias atendidas en el servicio.

Los signos y síntomas más frecuentes, como la epistaxis (y hematomas) y las deformidades cosméticas, generalmente son los que más preocupan a los familiares y a los pacientes, los cuales los obligan a acudir a los centros hospitalarios para sus respectivos tratamientos.

La atención primaria con medidas terapéuticas utilizadas en estos pacientes como drenar los hematomas septales para evitar una infección, el taponamiento nasal o la reducción cuando hay deformidad cosmética usando anestésico local tópico nasal e infiltración externa reducen el número de complicaciones por trauma nasal.

La práctica de deportes o accidentes automovilísticos son factores de riesgos importantes en el desarrollo de trauma nasal en los pacientes que acuden a este servicio de emergencia en el Hospital. Así también las riñas domésticas y callejeras producto de problemas psicológicos personales y familiares en los ciudadanos implicados en este tipo de causa.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES O PROPUESTAS

Es preciso recomendar continuar con la investigación acerca de los factores de riesgo que aumentan la incidencia de trauma nasal en las emergencias de los centros de salud, pues de esta forma se conocerá con mayor profundidad las maneras de evitarlos y sobre todo intentar que disminuyan las complicaciones de los mismos.

Así también informar a la ciudadanía sobre la necesidad de acudir a los servicios de emergencia posterior a sufrir estos traumas nasales, ya que de esta manera evitaremos que estas complicaciones se agraven y evitaremos la hospitalización de los mismos.

Se debe crear programas de información sobre estos traumas, en conjunto con las autoridades de salud pública y la comisión de tránsito para así aumentar el control en los usuarios vehiculares, control en consumo de bebidas alcohólicas mientras se maneja y disminuir la incidencia de accidentes de tránsito que como sabemos son los que producen una gran incidencia de traumas nasales.

Así también concientizar a la ciudadanía que es necesario protegerse el rostro al practicar algún deporte de hobbies o por trabajo, dando lugar a la idea de crear publicidades o propagandas que informen a los deportistas sobre estos casos.

Y por último informar a los núcleos familiares la importancia de solucionar problemas personales en paz y armonía y evitar así algún tipo de confrontación o agresión física en sus seres amados y congéneres.

BIBLIOGRAFIA

1.- *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello* v.70 n.1 Santiago abr. 2010, 1-3.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162010000100005>

2.- *Dr Rodrigo Hernandez (2010). Manejo de Trauma Facial: Una guía práctica. Cirugia de cabeza. Hospital del Trabajador. Clínica Santa María.*

3.- *Dra. Norma Mancilla (2012) Otorrinolaringología: Padecimientos de Oído, nariz y garganta. 10-20.*

Disponible en: <http://www.orl.com.mx/articulos-de-interes/fracturas-nasales.html>

4.- *R. Calderon, J. Enriquez de Salamancal, J. Cervera; Artículo 2014: Complicaciones y secuelas pos-traumatismo nasal Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Universitario La Paz Madrid.*

5.- *McKay MP, Mayersak RJ. Facial trauma. In: Marx JA, Hockberger RS, Walls RM, et al, eds. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice (2009). 7th ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier;chap 39.*

6. - *Dr. Larry Peterson. Principios de Cirugía Oral y Maxilofacial. Segunda edición. B.C.Decker Inc.Hamilton Londres (2004). Editor: Michael Miloro Parte 4, capítulos 18 a 26.*

7.- *Campo R, Trauma nasal (2010). Manual de Otorrinolaringología, cabeza y cuello. Pp 435-441.*

8.- *Dr. José Manuel Díaz Fernández y Al. Anyi Fernández Cardero (2013); Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres", Santiago de Cuba, Cuba. Facultad de Medicina No. 1, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba. 1-10.*

9.- *Otoni Carvalho TA, Londero Cancian LR, Marques CG, Belentani Piatte V, Maniglia JV. (2010) Six years of facial trauma care: an epidemiological analysis of 355 cases. Braz J Otorhinolaryngol; 76(5):565-74.*

10. - *Carvalho TB, Cancian LR, Marques CG, Piatto VB, Maniglia JV, Molina FD. (2010) Six years of facial trauma care: an epidemiological analysis of 355 cases. Braz J Otorhinolaryngol. 76:565-74.*

11. - Rod J. Rohrich; William P. Adams (2011). "Nasal Fracture Management: Minimizing Secondary Nasal Deformities" *Plastic and Reconstructive Surgery J.* p266-272.

12.- Utili F. Ríos JC (2012). *Intoxicación etílica aguda, los peligros de beber en exceso.* Revista Salud UC..

Disponibile:http://redsalud.uc.cl/salud/ms/revistasaluduc/Tips/intoxicacion_etilica_aguda_los_peligros_de_beber_en_exceso.act.

13. - Avery LL, Susarla SM, Novelline RA (2011). *Multidetector and three- dimensional CT evaluation of the patient with maxillofacial injury.* *Radiol Clin N Am; cap 49: 183-203.*

14.- Sivori LA, de Leeuw R, Morgan I, Cunningham LL. (2010) *Complications of frontal sinus fractures with emphasis on chronic craneofacial pain and its treatment: a review of 43 cases.* *J Oral Maxillofac Surg; 68: 2041-6.*

15.- *Traumatismos faciales. Guías de actuación clínica de SEUP (2012).*

Disponibile en: www.seup.org.

16.- Dueñas Freire Ana Laura, Lovato Saud Mayra (2013) *Manual de protocolos de trauma por accidente de tránsito.* Santo Domingo; 20-27.

17.- Denis Pimenta E. Souza, Francisco Neves Filho, Astrid Buysse Temprano, Henry Arturo Garcia Guevara, Luiz F.L. Leandro (2013) *Estudio epidemiológico de fracturas nasales en hospitales particulares de São Paulo, Brasil* *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial, Volume 36, Issue 4, Pages 149-155.*

18.- Pérez-Guisado J, Maclennan P (2012). *Clinical evaluation of the nose: A cheap and effective tool for the nasal fracture diagnosis.* *Eplasty; 12:e3.*

19.- Kelley BP, Downey CR, Stal S. (2010). *Evaluation and reduction of nasal trauma.* *Semin Plast Surg; 24:339-347.*

20.- Yamamoto K, Matsusue Y, Horita S (2014), et al. *Clinical analysis of midfacial fractures.* *Mater Sociomed; cap 26(1):21-5.*

21.- Quetglas J. (2014) *Traumatología facial.* Sociedad Española de Cirugía Plástica. Madrid, cap. 198.

ANEXOS



PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD CON HEMATOMA SEPTAL POSTERIOR A TRAUMA



PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD CON DEFORMIDAD DEL TABIQUE NASAL POSTERIOR A TRAUMA.