

Morbimortalidad por traumas de cráneo y cara en Brasil, entre 2000 y 2015

Alicia Picapedra¹,  0000-0003-0166-1145
Ramon Alvarez-Vaz²,  0000-0002-2505-4238
Federico Hugo³  0000-0003-2222-7719



Resumen

Introducción: Los traumas están entre las principales causas de muerte y morbilidad en el mundo, a pesar de representar los problemas de salud pública con mayor potencial de ser prevenidos y tratados. Las lesiones de cabeza y cara son responsables por la mitad de las muertes traumáticas.

Materiales y métodos: Estudio ecológico de series temporales con datos secundarios, obtenidos a partir del SIH, del Sistema Único de Salud, con el objetivo de determinar si la incidencia de traumatismos de cráneo y cara se modificó, en el Brasil, entre 2000 y 2015. Analizando el total de las internaciones y óbitos, enumeradas en el capítulo XIX de la CIE-10, destacando las fracturas de cráneo y huesos de la cara, categorías S02, asociadas tres grupos, en el Brasil y sus cinco macrorregiones. Mediante estadística descriptiva multivariante, por metodología de clusters sobre análisis de trayectoria para datos longitudinales, librería de R.

Resultados: La tasa de internación global disminuyó a lo largo de los años, mientras que, la de mortalidad aumentó gradualmente. Las internaciones por traumatismos de cráneo y cara y óbitos, por sexo, fueron de 4:1 y 6:1 para los hombres. El mayor número de internaciones correspondió al Sudeste, 40,3%. La franja etaria más comprometida fue de 20 a 29 años. Las fracturas de mandíbula representaron 33,5%, seguidas por malar y maxilar (26%). Las de la bóveda fueron las responsables del mayor número de óbitos (37%). La tasa de letalidad disminuyó para ambos sexos en todas las macrorregiones, menos en la Norte donde hubo un aumento. La tasa de letalidad se evaluó la formación de 3 clusters: A, con 19 estados; B, con 4 estados cada uno.

Discusión-Conclusiones: La tasa de mortalidad por lesiones fue superior a la de traumatismos de cráneo y cara, al inicio del período, fueron máximas en el Sureste y mínimas en el Norte, produciendo una inversión en 2015. Predominando en hombres, con una reducción del coeficiente, para ambos sexos y en franja de 60 a 80 años y más. Hubo un comportamiento análogo de los estados en regiones notablemente diferentes, desde un punto de vista ambiental, demográfico, cultural, étnico y socioeconómico.

Palabras clave: Traumatismo, cráneo, cara, morbilidad, mortalidad.

¹Facultad de Odontología, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

²Instituto de Estadística Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Universidad de la República, Uruguay

³Facultad de Odontología de la Universidad Federal de Rio Grande del Sur

Referencias

- 1.Silva JJJ, Soares Lima AAA, Melo IFS, Maia RCL, Pinheiro FilhoTRC. Trauma facial: análise de 194 casos. Rev. Bras. Cir. Plást. 2011; 26(1):37-41.
- 2.Brasil. Ministerio de Salud de Brasil. Secretaría de Vigilancia en Salud. Salud Brasil 2014 - Un análisis de la morbimortalidad por causas externas. Brasília: Ministério de Saúde de Brasil, 2015.
- 3.Rodrigues FHOC, De Miranda ES, Menezes e Souza VE, De Castro VM, De Oliveira RF, Guimarães Leão CE. Avaliação do trauma bucomaxilofacial no hospital Maria Amélia Lins da Fundação hospitalar do estado de Minas Gerais. Rev. Soc. Bras. Cir. Plást. 2006; 21(4): 211-6.