



Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI

<http://revistacunori.com>

DOI: <https://doi.org/10.36314/cunori.v1i1.7>

ISSN: 2617- 474X (impresa) / 2617- 4758 (en línea)



Como citar el artículo

Ayala L., Vivas F., Morales J., Mazariegos E., Ramos S. (2017). Caracterización de pacientes con trauma de mano. Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI, 1(1), 27-32. DOI: <https://doi.org/10.36314/cunori.v1i1.7>

Caracterización de pacientes con trauma de mano

Characterization of patients with hand trauma

Laura Ayala*, Fernando Vivas, Julio Morales, Edvin Mazariegos, Silver Ramos.
Centro Universitario de Oriente (CUNORI), Universidad de San Carlos de Guatemala

Recibido: 28 de septiembre de 2017 / Aceptado: 15 de octubre de 2017

Disponible en internet el 30 de noviembre de 2017

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: laury_esme26@hotmail.com

Resumen

Los traumas de mano son lesiones las cuales irrumpen con el funcionamiento normal de esta parte del cuerpo ya sea por una laceración, contusión, abrasión, herida simple o compleja. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo el cual caracterizó a 137 pacientes con trauma de mano en el Hospital Nacional de Jutiapa, Guatemala. Se observa un marcado predominio en el sexo masculino con un 73% de los casos. La ocupación más frecuente de los pacientes ingresados fue la de agricultor con un 55%, siendo la mano la principal herramienta de esta ocupación y una lesión de este tipo causa importante ausentismo laboral y secuelas incapacitantes que representa un impacto socio-económico para la región. La población mayor afectada fue la del rango de edad de 19-40 años con un 52%. El diagnóstico más frecuente es herida cortocontundente en dedo con un 22% y el mecanismo de lesión más frecuente fue herida por arma blanca con 39% de los casos.

Palabras clave: trauma de mano, caracterización, paciente, diagnóstico, herida

Abstract

Hand trauma is injury which breaks with the normal functioning of this part of the body either by a laceration, contusion, abrasion, simple or complex wound. A retrospective descriptive study was conducted which characterized 137 patients with hand trauma in the National Hospital of Jutiapa, Guatemala. A marked predominance was observed in males with 73% of cases. The most frequent occupation of hospitalized patients was that of farmer with 55%, with the hand being the main tool of this occupation and an injury of this type causes significant absenteeism and incapacitating sequels that represent a socio-economic impact for the region. The largest affected population was the age range of 19-40 years with 52%. The most frequent diagnosis is a short-incision wound in the finger with 22% and the most frequent injury mechanism was wound with a knife with 39% of the cases.

Keywords: hand trauma, characterization, patient, diagnosis, wound

Introducción

La mano es una estructura compleja y dinámica que equilibra la forma y la función, siendo una herramienta para interactuar con el mundo circundante y un instrumento de expresión y belleza (Quiñonez, 2015). Los traumas de mano son lesiones las cuales irrumpen con el funcionamiento normal de esta parte del cuerpo ya sea por una laceración, contusión, abrasión, herida simple o compleja. A nivel mundial las lesiones traumáticas de mano ocupan los primeros lugares de los accidentes de trabajo y motivos de consulta en los servicios médicos; se estima que 1,080,000 trabajadores sufren al menos una lesión cada año según (IMSS, 2015).

Las lesiones de la mano según (López, 2009) adquieren gran importancia, por ser una región anatómica de excepcional valor, por su utilización en casi todas las profesiones u ocupaciones. Cualquier nivel de amputación, lleva a un grado de incapacidad que puede limitar al individuo incluso para realizar actividades tan elementales como la alimentación y el aseo personal, de manera permanente, requiriendo posteriormente la readaptación laboral o cambio de puesto de trabajo como lo afirma (Michel, 2015) en el 2015 en España se estudió la incidencia de lesiones traumáticas de la mano y muñeca de origen laboral encontrando 101 pacientes; en los cuales la parte más afectada fueron los dedos con un 65,3% de los casos, siendo así los más afectados el I y el II dedo con un 31.8% y el 28.7% respectivamente. En el 2001 en México se realizó un estudio donde de 15,080 egresos en un año 4,080 tuvieron lesiones de mano. La relación de sexos fue 2,520 para hombres (80%) y 602 para mujeres (20%) según (González, 2007). En el departamento de Jutiapa la mayoría de la clase trabajadora se desenvuelve en trabajos manuales donde se exponen a lesiones traumáticas de mano, como la agricultura y albañilería, por lo que se decidió realizar el estudio.

Materiales y métodos

Se revisaron los expedientes clínicos de los pacientes ingresados con trauma de mano en el periodo de enero 2012 a diciembre de 2016 en el Hospital Nacional de Jutiapa. Incluyendo en el estudio a hombres y mujeres mayores de 13 años y menores de 65 años. Por medio de una boleta de recolección de datos, la cual consta de tres series, la primera serie consiste en datos generales de los pacientes como por ejemplo la edad y el género, la segunda serie contiene la información sobre el diagnóstico, se incluyó la región de la mano afectada, las proyecciones utilizadas en rayos x; y la tercera serie sobre el manejo realizado. La información recolectada se ingresó a Microsoft Excel según el orden establecido en las técnicas e instrumentos de recolección de datos y luego fueron tabulados y expresados gráficamente.

Resultados

Ocupación y edad de los pacientes

De un total de 137 pacientes con trauma de mano se observa una marcada diferencia en el género masculino con un 73%, la ocupación más frecuente fue la de agricultor con un 55%, seguido por ama de casa con un 15%.

El rango de edad más afectado fue de 19-40 años con un 52%, esto es de importancia ya que forman parte de la población económicamente activa y una lesión de este tipo puede causar incapacidad laboral (figuras 1 y 2).

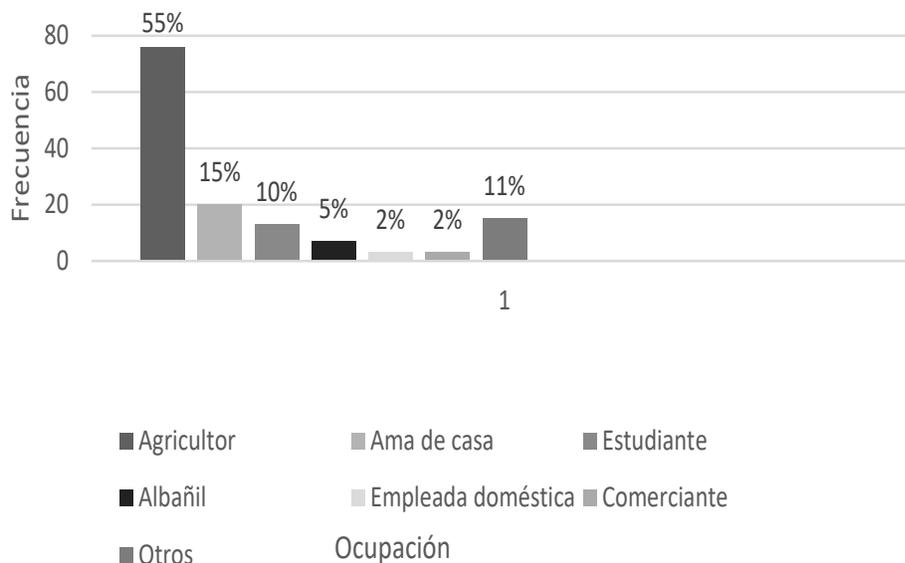


Figura 1. Distribución según ocupación de los pacientes con trauma de mano atendidos en el Hospital Nacional de Jutiapa durante el periodo de enero 2012 a diciembre 2016.

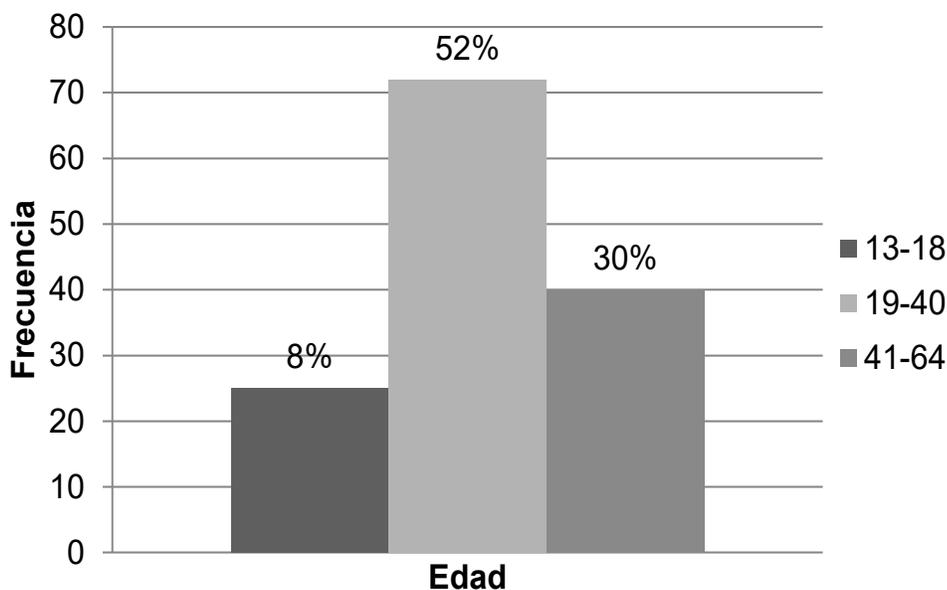


Figura 2. Distribución según rango de edad de los pacientes con trauma de mano atendidos en el Hospital Nacional de Jutiapa durante el periodo de enero 2012 a diciembre 2016.

Diagnóstico de los pacientes

El diagnóstico de ingreso más frecuente fue herida cortocontundente en dedo con 22%, seguido por fractura de falange en un 18% y herida cortocontundente en palma con un 13%. El dedo más afectado fue el pulgar con un 33%.

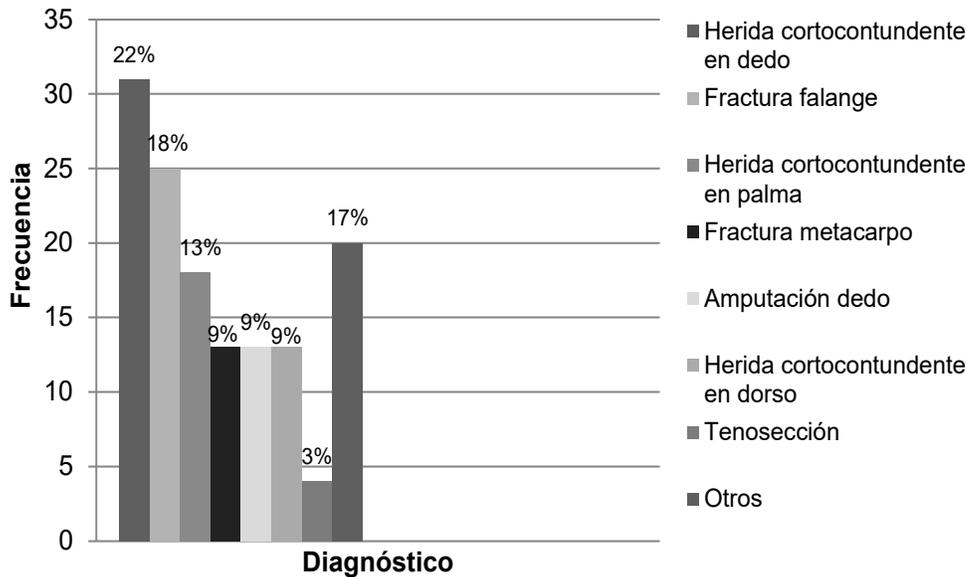


Figura 3. Distribución según diagnóstico de ingreso de los pacientes con trauma de mano atendidos en el Hospital Nacional de Jutiapa durante el periodo de enero 2012 a diciembre 2016.

No se encontró diferencia en la mano más afectada en los pacientes ingresados con trauma de mano, identificándose la mano derecha e izquierda con 49% cada una respectivamente. En lo que respecta al mecanismo de lesión, el más común fue por arma blanca con un 39%, seguido por aplastamiento con 34%. Respecto a la administración de toxoide tetánico fue aplicada al 53%, de la totalidad de los pacientes un 62% utilizó algún tipo de inmovilización y la terapia antibiótica más utilizada fue Ceftriaxona con un 80%. Al 55% (75) de los pacientes ingresados por trauma de mano se les solicitó la proyecciones radiológicas anteroposterior lateral.

Discusión

Con respecto al género se observa marcada diferencia en el sexo masculino con un 73% (100) de los casos, la mayor parte de los estudios de lesiones de mano muestra predominio del sexo masculino, por ejemplo, Osnaya reportó que un 82.9% de las lesiones sucedieron en hombres (Osnaya, et al 2014). La ocupación más frecuente de los pacientes ingresados con trauma de mano fue la de agricultor con un 55%, siendo la principal herramienta de esta ocupación la mano y que una lesión de este tipo causa importante ausentismo laboral y secuelas incapacitantes que representan un impacto socio-económico para la región.

El segundo lugar lo ocupa las amas de casa con un 15% (20) tomando en cuenta que se exponen a objetos de uso cotidiano cortopunzantes como cuchillos. Herida cortocontundente en dedo es el diagnóstico de ingreso más frecuente en pacientes con trauma de mano, seguido por fractura de falange siendo la región distal de la mano la más afectada. No hubo ninguna diferencia entre la mano derecha o izquierda con un 49% (67) respectivamente y el restante se lesionó ambas, esto puede atribuirse a que las personas sufrieron lesiones accidentales autoprovocadas por artefactos cortantes y estas usualmente accionan la mano dominante y sostienen los objetos con la mano no dominante.

Osnaya y sus colaboradores encontraron que el 46.7% se lesionó la mano derecha, 42.9% la izquierda, y el restante 10.5% se lesionó ambas. Vinculando a las lesiones de los dedos, 33% (27) de los traumatismos afectaron al dedo pulgar o primer dedo, 23% (19) al dedo índice o segundo dedo, 17% (14) al dedo medio o tercer dedo y en menor proporción el cuarto y quinto dedo. Cabe resaltar que el pulgar y el índice son necesarios para la función de pinza y prensión, indispensables y casi exclusivos de la raza humana (Michel, 2015).

En cuanto el mecanismo de lesión, la mayor parte se asoció con heridas por arma blanca 39% siendo estas por hechos violentos, las lesiones por aplastamiento con un 34% la mayoría de estas por accidentes de tránsito, las lesiones agrícolas obtuvieron un 13%, siendo estas por accidente laboral. Torres y sus colaboradores encontraron que el mecanismo de lesión con más incidencia fue trauma por aplastamiento con 69 de casos de un total de 91 pacientes (Torres-Fuentes et al 2014).

Al 55% (75) de los pacientes ingresados por trauma de mano se les solicitó las proyecciones radiológicas anteroposterior – lateral, debiendo solicitar según el IMSS en casos de sospecha de fractura de dedo las proyecciones radiológicas postero-anterior y lateral y en fracturas de metacarpiano postero-anterior y oblicua de la mano. De la totalidad de los pacientes ingresados por trauma de mano se utilizó algún tipo de inmovilización en un 62% (85) de los pacientes, siendo el principal tipo de inmovilización el canal posterior con un 48% (40), seguido por férula dedo con un 35% (30). En 82% (112) de los pacientes con trauma de mano se utilizó terapia antibiótica, en estos pacientes el antibiótico más utilizado por los médicos fue Ceftriaxona con 80% (89) de los casos, seguido por la combinación Ceftriaxona – Gentamicina con un 6% (7).

Agradecimientos

Al Hospital Nacional de Jutiapa por proporcionar la información necesaria para la realización de esta investigación. Al Dr. Silver Ramos, Ing. Sosa y Dr. Carlos Arriola por su valiosa colaboración y ayuda.

Referencias bibliográficas

- González, C. (2007). Anatomía de la mano (en línea, sitio web). El portal de la salud. Disponible en <http://www.elportaldelasalud.com/anatomia-de-la-mano/>.
- CDC (Centers of Diseases Control). (2001) Nonfatal occupational injuries and illnesses treated in hospital emergency departments. United States, MMWR, 50(16):313-17. Disponible en <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5016a3.htm#fig2>

- López, L. (2009). Repercusión ocupacional de las amputaciones traumáticas en dedos de la mano por accidente de trabajo (en línea). *Medicina y Seguridad del Trabajo* 55(217):41-48. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2009000400005>
- Michel, C. (2015). Incidencia de las lesiones traumáticas de la mano y la muñeca de origen laboral: estudio de calidad de vida (en línea). Tesis Dr. Santander, España, Universidad de Cantabria. 200 p. Disponible en <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7437/TesisCCMR.pdf?sequence=1>.
- Osnaya, H. et. al. (2014). Estudio epidemiológico de las lesiones traumáticas de mano en un Centro Médico de Toluca, Estado de México (en línea). *Revista Cirugía y Cirujanos* 82(5):513-514. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/662/66231760006.pdf>.
- Quiñonez, P. 2005. La cirugía de la mano (en línea). Aragua, Venezuela, FUNDACITE. 116 p. Disponible en http://www.fundacite-aragua.gob.ve/pdf/cirugia_manol.pdf.
- Torres-Fuentes, CE; Hernández-Beltran, JA; Castañeda-Hernandez, DA. (2014) .Manejo inicial de lesiones de punta de dedo: guía de tratamiento basado en la experiencia en el Hospital San José (en línea). *Revista Facultad de Medicina* 62(3):415-423. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.39603>

Sobre la autora

Laura Esmeralda Ayala Villela

Médica y Cirujana del Centro Universitario de Oriente de Universidad de San Carlos de Guatemala. Ha realizado estudios sobre “Trastorno por Déficit de atención con hiperactividad en niños preescolares y escolares que asisten al centro de bienestar social “Alida España de Arana”, Cumplimiento de la hora de oro en los pacientes con shock sépticos ingresados en la unidad de cuidados intensivos pediátrico en el Hospital Nacional “Carlos Manuel Arana Osorio” de Chiquimula, “La Prevalencia Fenómeno Somogyi en pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo 2 ingresados en los servicios de Medicina Interna de hombres y mujeres en el Hospital Nacional de Chiquimula “Carlos Manuel Arana Osorio, “Conocimiento y aplicabilidad del Protocolo Nacional de Vigilancia Epidemiológica sobre accidentes laborales en los médicos que laboran en el Hospital Nacional de Chiquimula. Actualmente estudia postgrado en Especialización en Investigación en Centro Universitario de Oriente, Universidad de San Carlos de Guatemala.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de **atribución**: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.