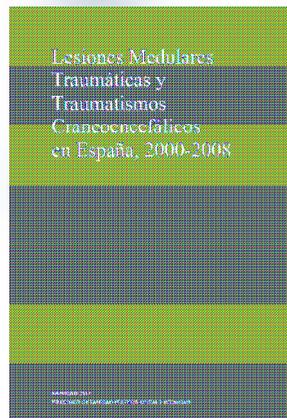




Lesiones Medulares Traumáticas y Traumatismos Craneoencefálicos En España 2000-2008



Catherine Pérez, en nombre del Grupo de trabajo sobre la medida del impacto en salud de las Lesiones por Traumatismos de la Sociedad Española de Epidemiología

Jornada de presentación del decenio de acción para la seguridad vial
20 junio 2011

Salón de actos del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. MSPSI.





SEE GRUPO
Lesiones

Grupo de Trabajo

M^a Antonia Astorga	(Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, MSPSI)
Vita Arrufat	(Centre de Salut Pública Castelló)
Carme Borrell	(Agència de Salut Pública de Barcelona, ASPB)
Elena Cabeza	(Departament de Salut, Illes Balears)
Mar Cogollos	(Asociación para el Estudio de la Lesión Medular Espinal, AESLEME)
Rogelio Cózar	(Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, MSPSI)
Anna García-Altés	(Agència de Salut Pública de Barcelona, ASPB)
Juan Carlos González-Luque	(Dirección General de Tráfico, DGT)
Josep Ferrando	(Institut Educació Secundària Satorras)
Rafael Heredero	(European Center for Injury Prevention, ECIP, Universidad de Navarra UNAV)
Mariví Librada	(Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, MSPSI)
Vicenta Lizarbe	(Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, MSPSI)
Josep María Suelves	(Departament de Salut, Generalitat de Catalunya)
Carlos Martin Cantera	(Unitat Suport a la Recerca Barcelona. IDIAP Jordi Gol)
Ana Novoa	(Agència de Salut Pública de Barcelona, ASPB)
Catherine Pérez	(Agència de Salut Pública de Barcelona, ASPB)
Elena Santamariña	(Agència de Salut Pública de Barcelona, ASPB)
María Seguí-Gómez	(European Center for Injury Prevention, ECIP, Universidad de Navarra UNAV)
Pilar Zori	(Dirección General de Tráfico, DGT)



Objetivos

- Estimar la **incidencia** hospitalaria anual de
 - Lesión Medular Traumática (**LM**) y de
 - Traumatismo Craneoencefálico (**TCE**) en España durante el periodo 2000-2008.
- Describir la **morbilidad y mortalidad hospitalaria** de las personas ingresadas con una LM y TCE en España durante el periodo 2000-2008.
- Estimar el **coste social** de las personas que han sufrido una lesión medular o un traumatismo craneoencefálico en España en el año 2007.



¿Qué población incluye?

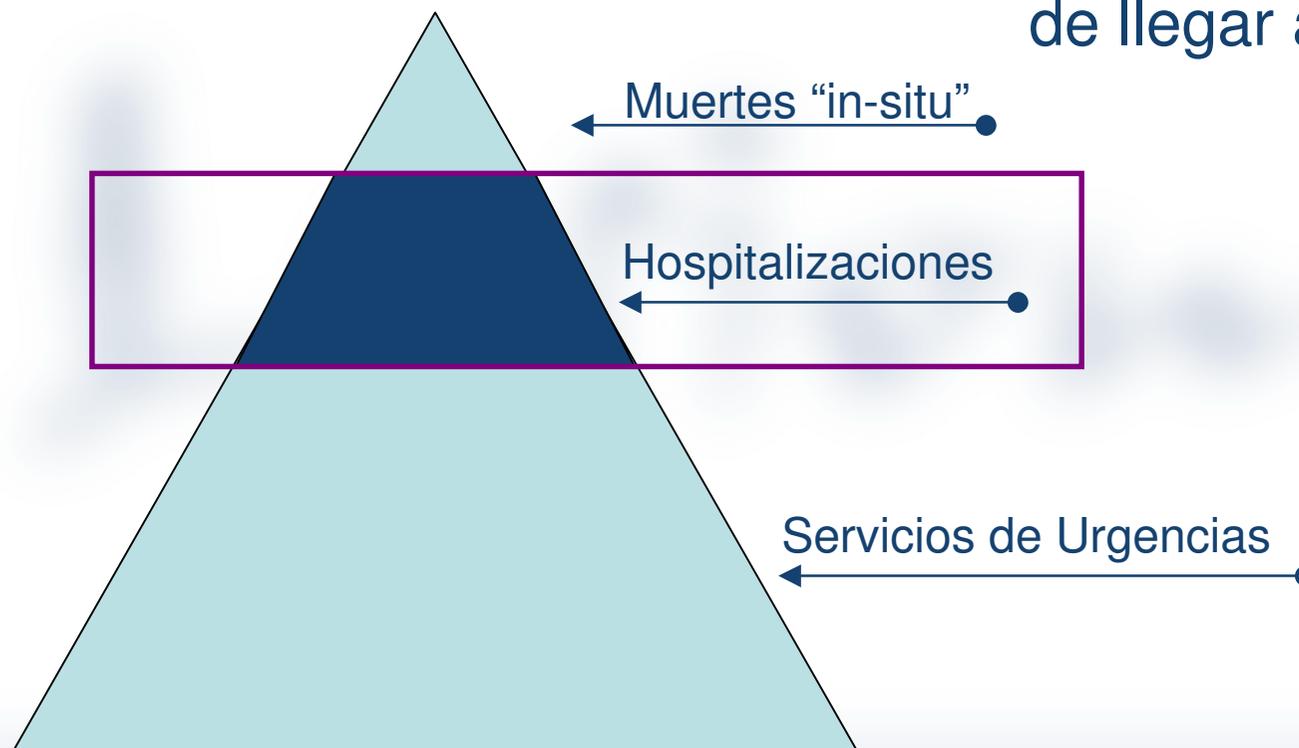
- Incluye hospitalizaciones
- No incluye muertes antes de llegar al hospital.





¿Qué población incluye?

- Incluye hospitalizaciones
- No incluye muertes antes de llegar al hospital.





SEE GRUPO
Lesiones

Grupos de estudio

- Por sexo
- Por mecanismo o circunstancias de lesión
 - Accidente de Tráfico
 - Otros mecanismos



SEE GRUPO
Lesiones

Principales Resultados

2000-2009



SEE GRUPO
Lesiones

Número de altas hospitalarias por LM y TCE. España 2000-2009.

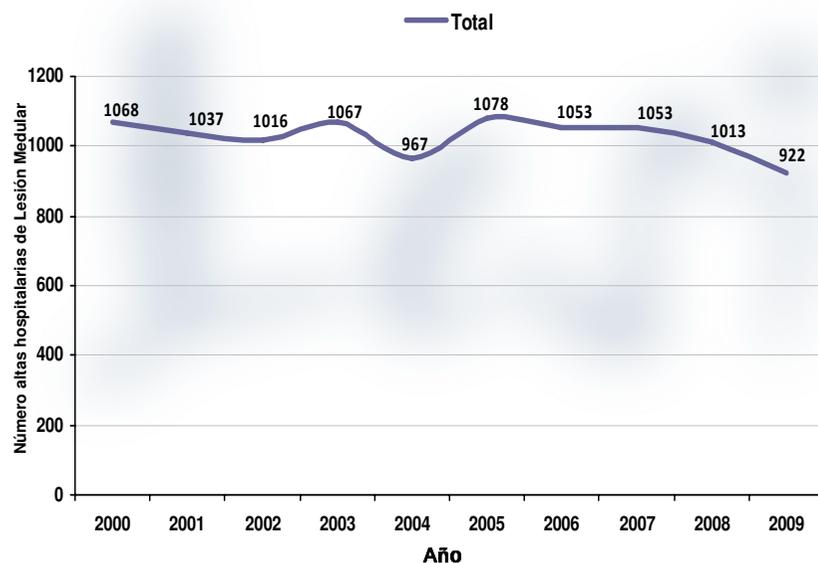
Cada año se ingresan en un hospital en España alrededor de:
1.000 personas por Lesión Medular Traumática y,
20.000 personas por Traumatismo Craneoencefálico



SEE GRUPO
Lesiones

Número de altas hospitalarias por LM y TCE. España 2000-2009.

Lesión Medular

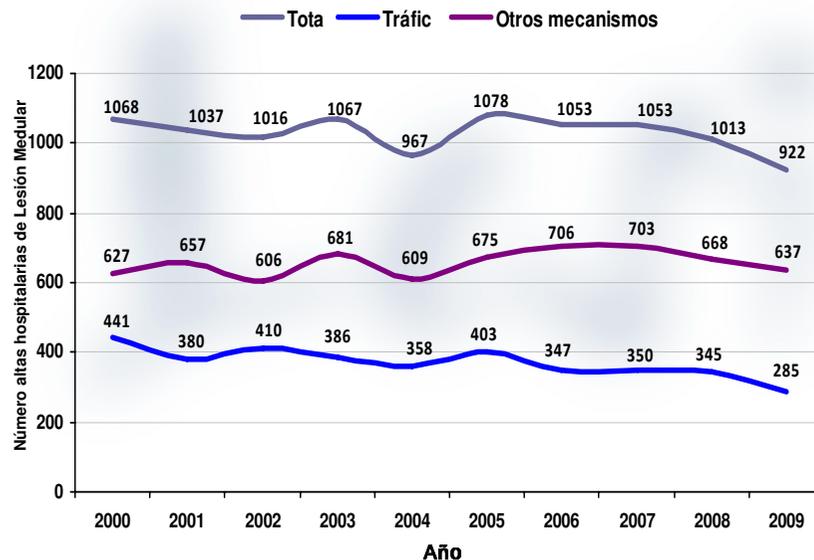


Cada año se ingresan en un hospital en España alrededor de:
1.000 personas por Lesión Medular y,
20.000 personas por Traumatismo Craneoencefálico



Número de altas hospitalarias por LM y TCE según mecanismo de lesión. España 2000-2009.

Lesión Medular

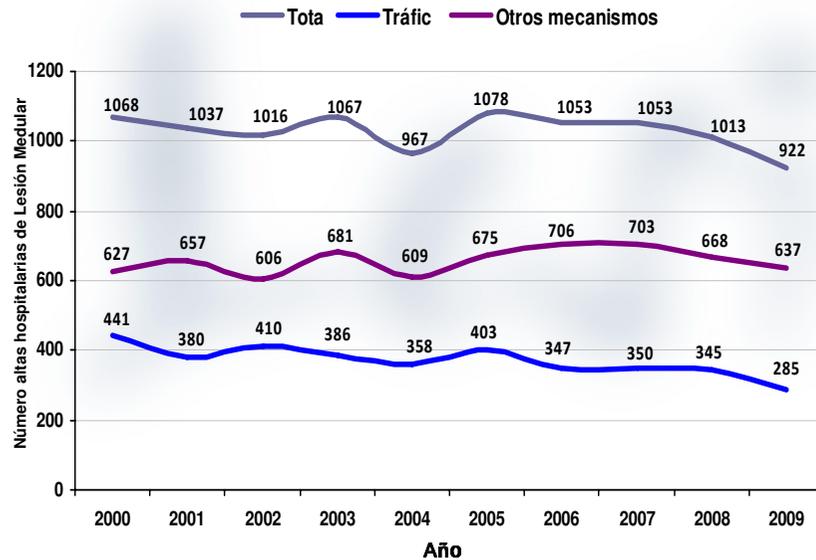


Cada año se ingresan en un hospital en España alrededor de:
1.000 personas por Lesión Medular y,
20.000 personas por Traumatismo Craneoencefálico

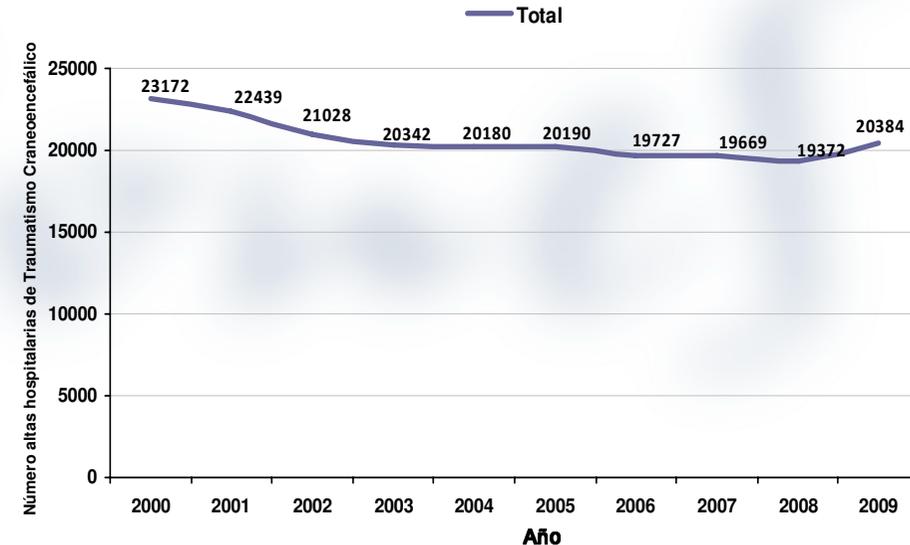


Número de altas hospitalarias por LM y TCE según mecanismo de lesión. España 2000-2009.

Lesión Medular



Traumatismo Craneoencefálico

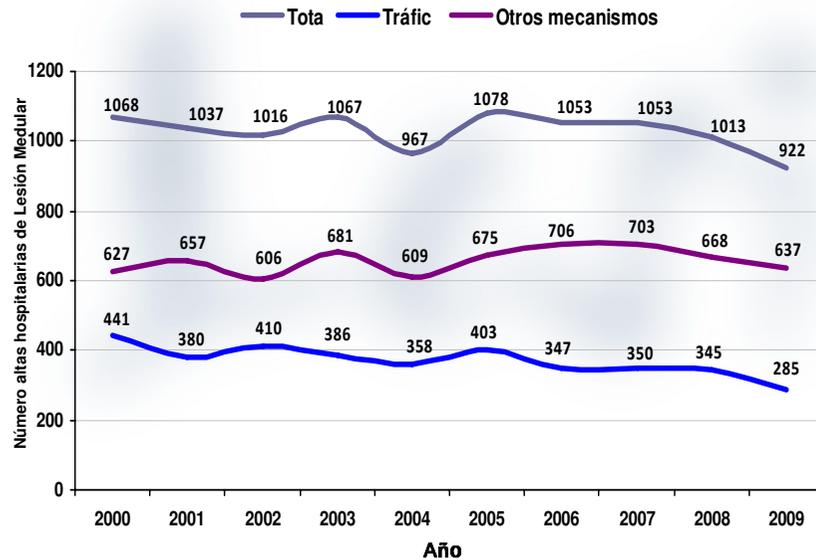


Cada año se ingresan en un hospital en España alrededor de:
1.000 personas por Lesión Medular y,
20.000 personas por Traumatismo Craneoencefálico

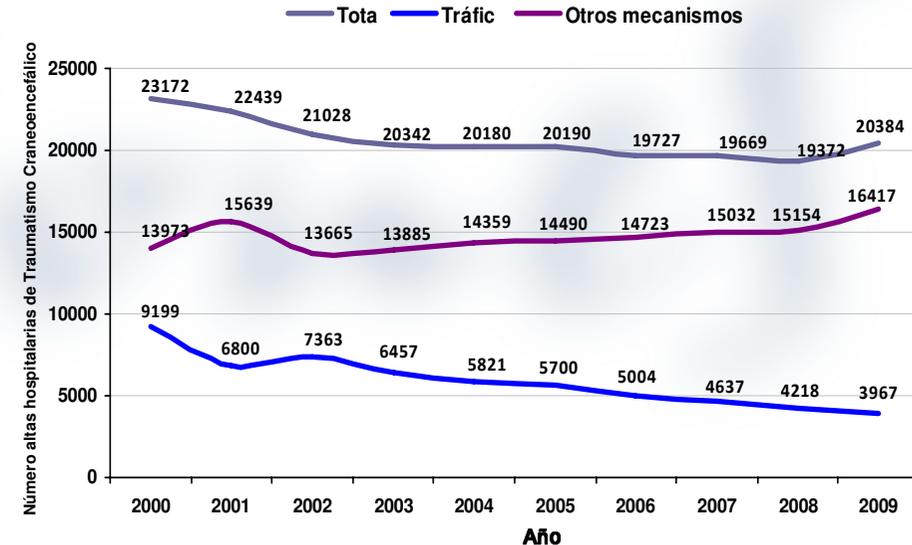


Número de altas hospitalarias por LM y TCE según mecanismo de lesión. España 2000-2009.

Lesión Medular



Traumatismo Craneoencefálico



Cada año se ingresan en un hospital en España alrededor de:
1.000 personas por Lesión Medular y,
20.000 personas por Traumatismo Craneoencefálico



Incidencia hospitalaria de LM

- Entre los años 2000 y 2009 se produjeron en España 13.733, altas hospitalarias en pacientes que ingresaron de forma urgente por LM de los cuales **10.274** en diagnóstico principal
- **Tasa de incidencia** de lesión medular: 23,5 por millón de habitantes (35,2 hombres y 12,2 mujeres)
- Tasas estandarizadas:
 - Colisión de tráfico: 13,3 hombres 3,8 mujeres
 - Otros mecanismos: 21,9 hombres 8,3 mujeres

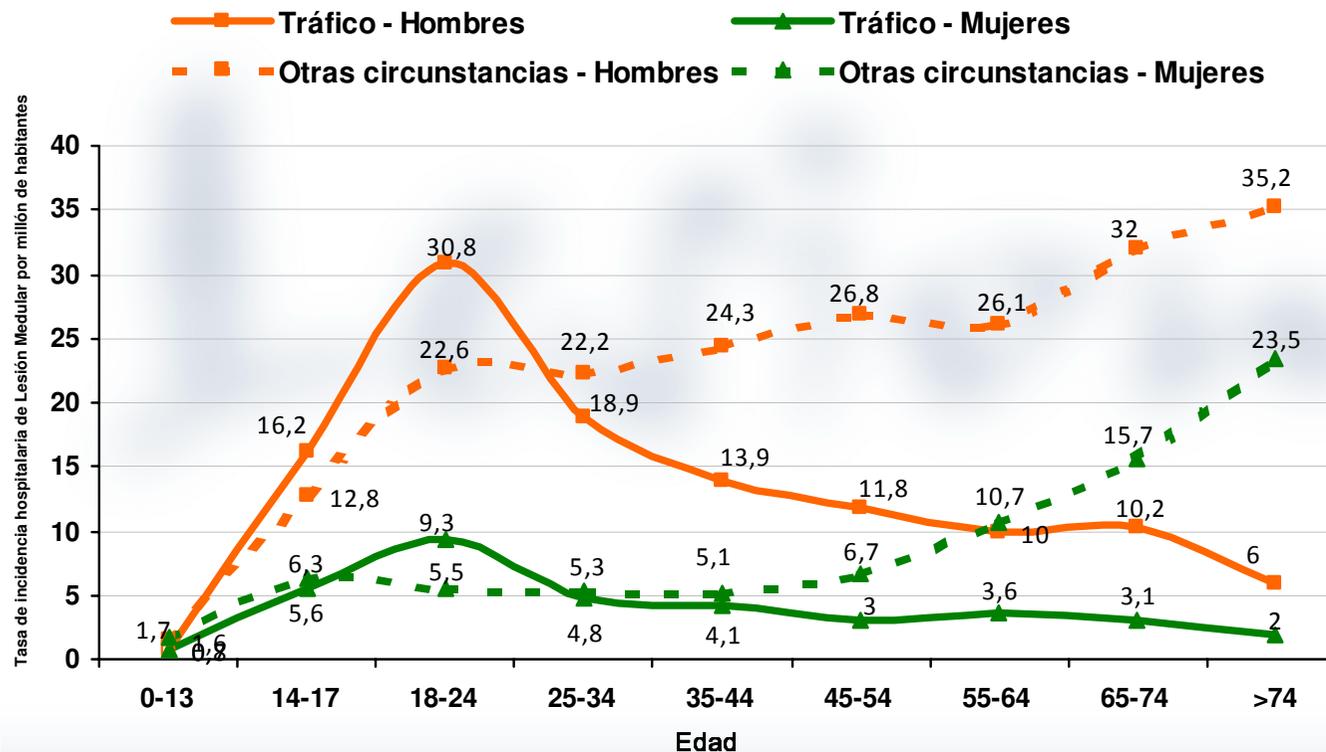


Incidencia hospitalaria de TCE

- Entre los años 2000 y 2009 se produjeron en España 277.259 altas hospitalarias en pacientes que ingresaron de forma urgente por TCE de los cuales **206.503** en diagnóstico principal
- **Tasa de incidencia** de TCE: 472,6 por millón de habitantes (631,1 hombres y 319,2 mujeres)
- Tasas estandarizadas:
 - Colisión de tráfico: 201,3 hombres 71,4 mujeres
 - Otros mecanismos: 337,1 hombres 247,7 mujeres



Tasa anual de incidencia hospitalaria de LM por millón de habitantes según sexo, grupo de edad, y circunstancia de lesión. España 2000-2009.



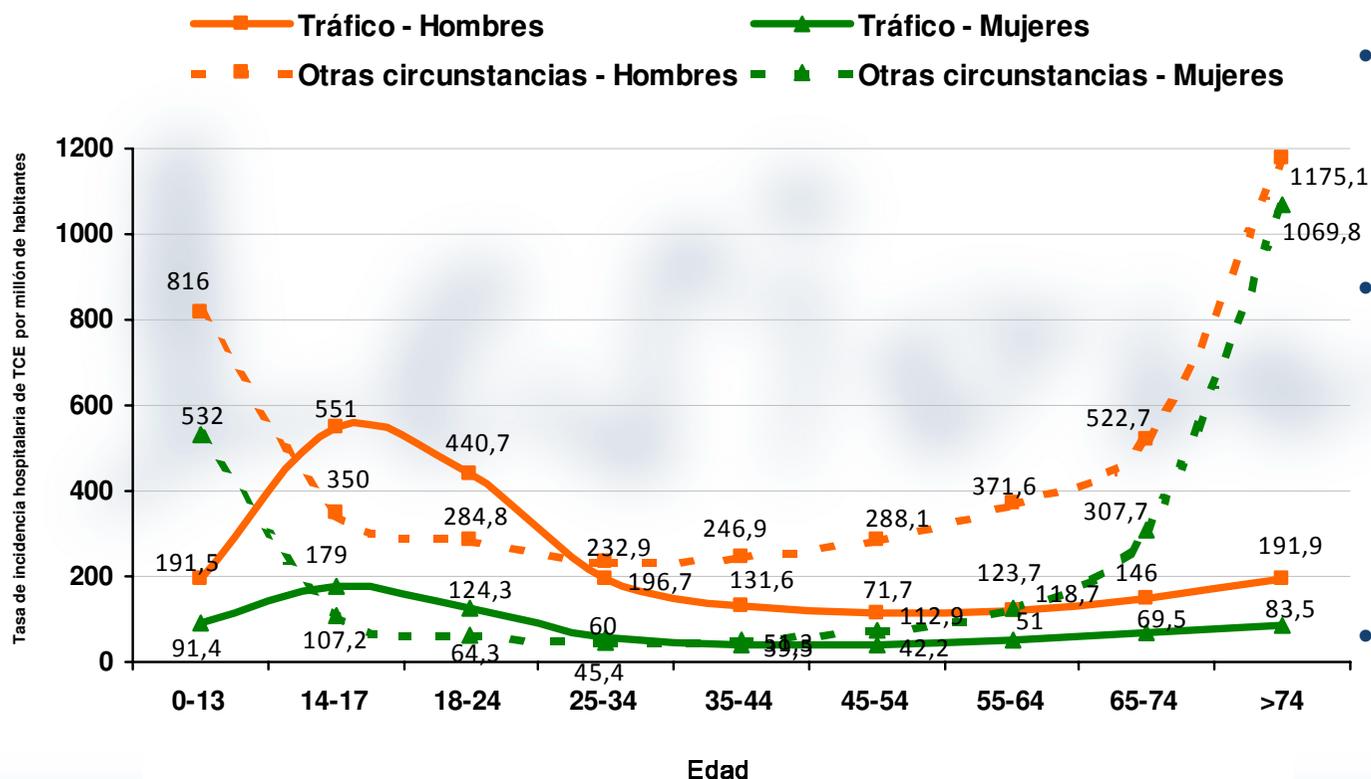
Lesión Medular:

- En hombres siempre > tasas que en mujeres.
- Las tasas más elevadas de: en las personas >74 años lesionadas en otros mecanismos.
- En las personas lesionadas por tráfico la mayores tasas se observan en el grupo de 18-24 años .



Tasa anual de incidencia hospitalaria de TCE por millón de habitantes según sexo, grupo de edad, y circunstancia de lesión. España 2000-2009.

Traumatismo Craneoencefálico



- En hombres siempre > tasas que en mujeres.
- Las tasas más elevadas: en las personas >74 años y <14 años lesionadas en otros mecanismos.
- En las personas lesionadas por tráfico la mayores tasas se observan en el grupo de 14-17 años .



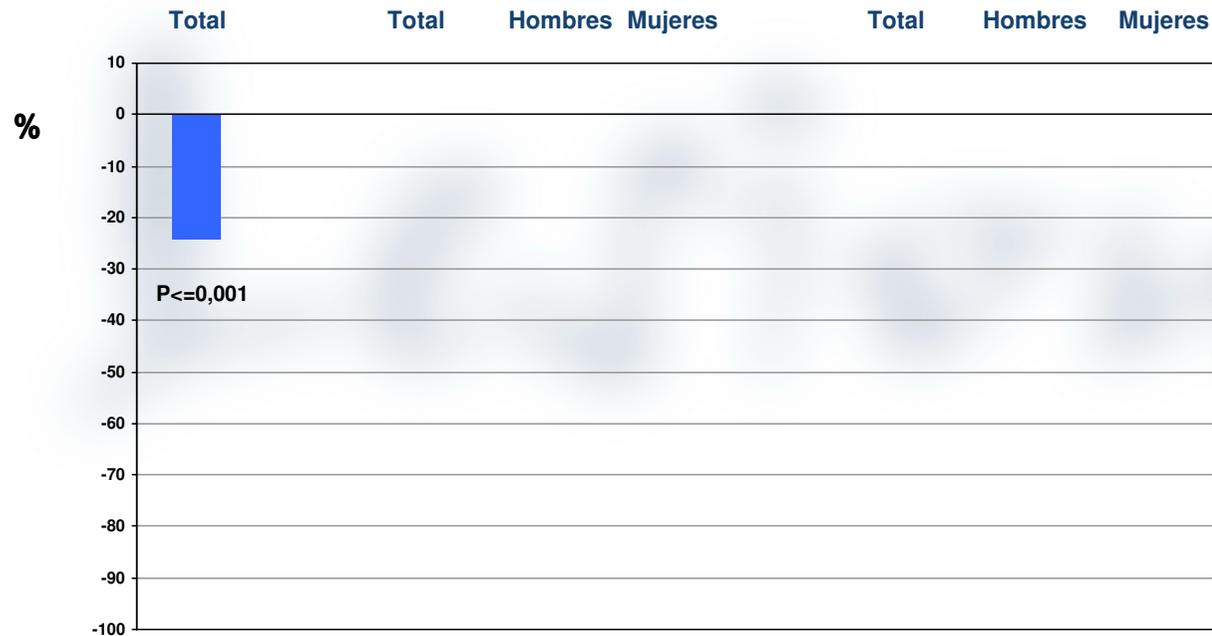
Porcentaje de cambio de la tasa estandarizada de incidencia hospitalaria de LM de año 2009 respecto al 2000.



SEE GRUPO
Lesiones

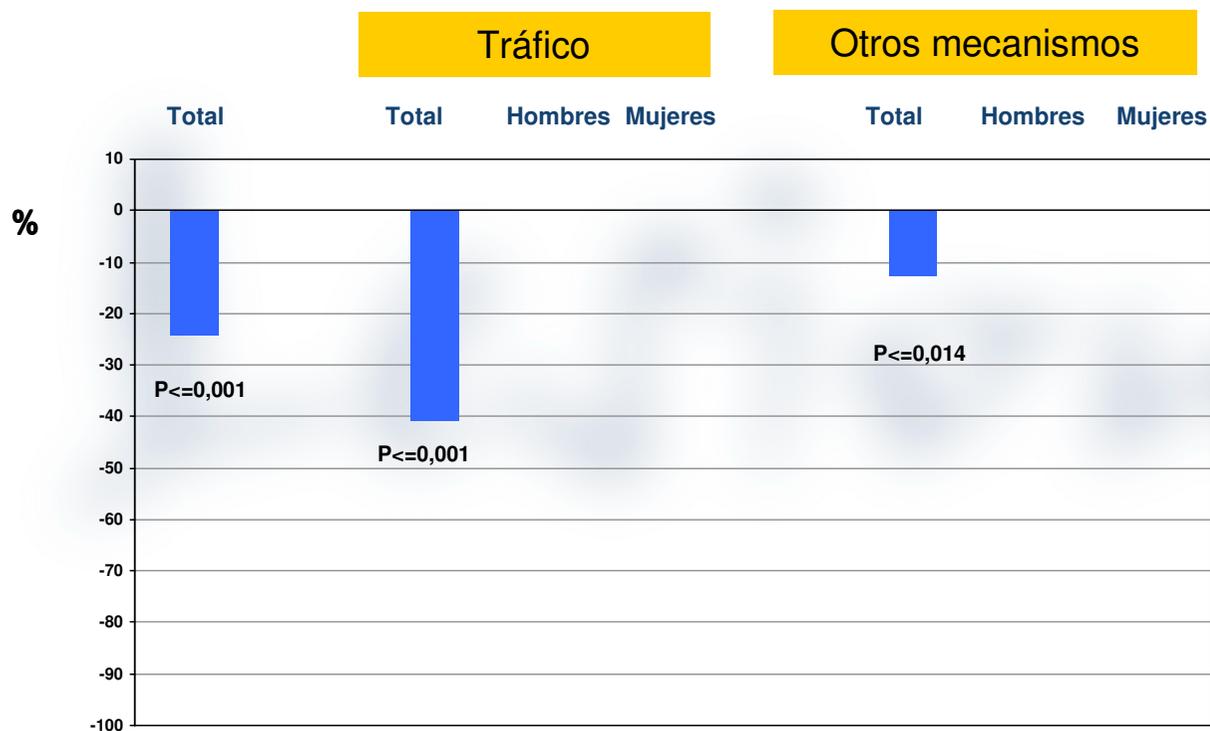
Tráfico

Otros mecanismos





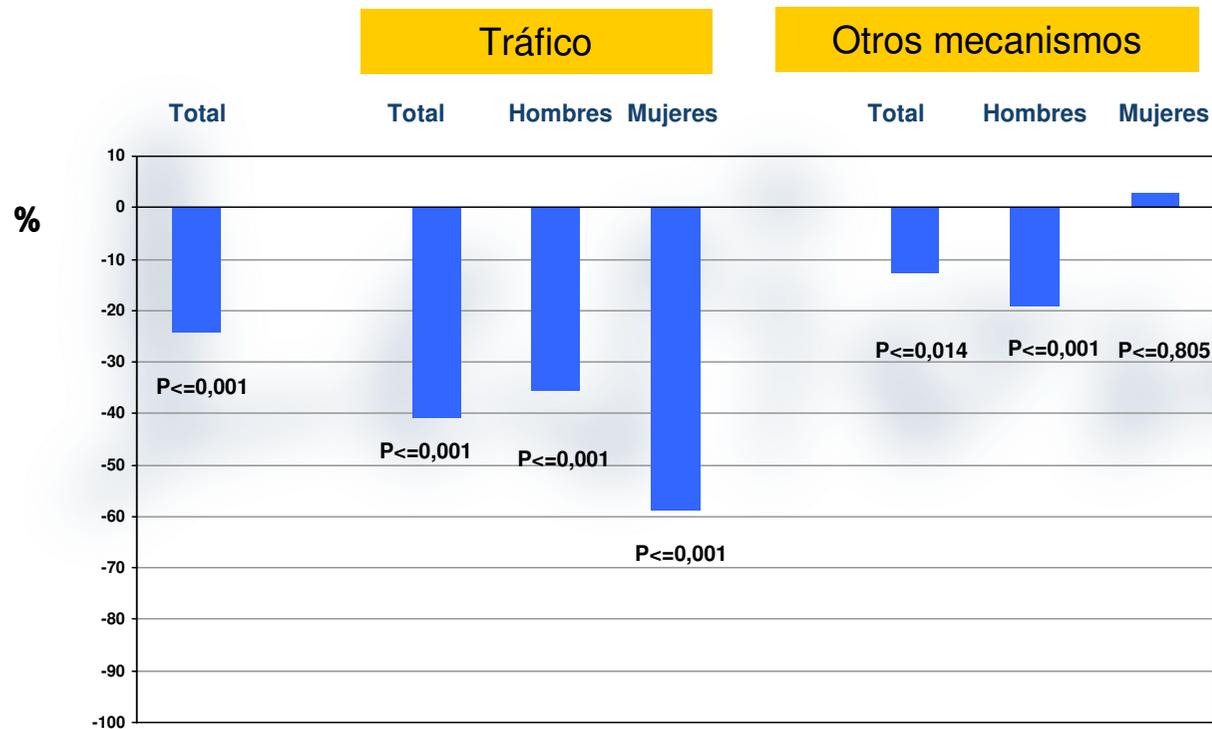
Porcentaje de cambio de la tasa estandarizada de incidencia hospitalaria de LM de año 2009 respecto al 2000, según mecanismo de lesión.



La incidencia de **LM** se reduce un 40,9% en tráfico y un 12,9% en otros mecanismos



Porcentaje de cambio de la tasa estandarizada de incidencia hospitalaria de LM de año 2009 respecto al 2000, según sexo, y mecanismo de lesión.



La incidencia de **LM** se reduce un 40,9% en tráfico y un 12,9% en otros mecanismos



SEER GRUPO
Lesiones

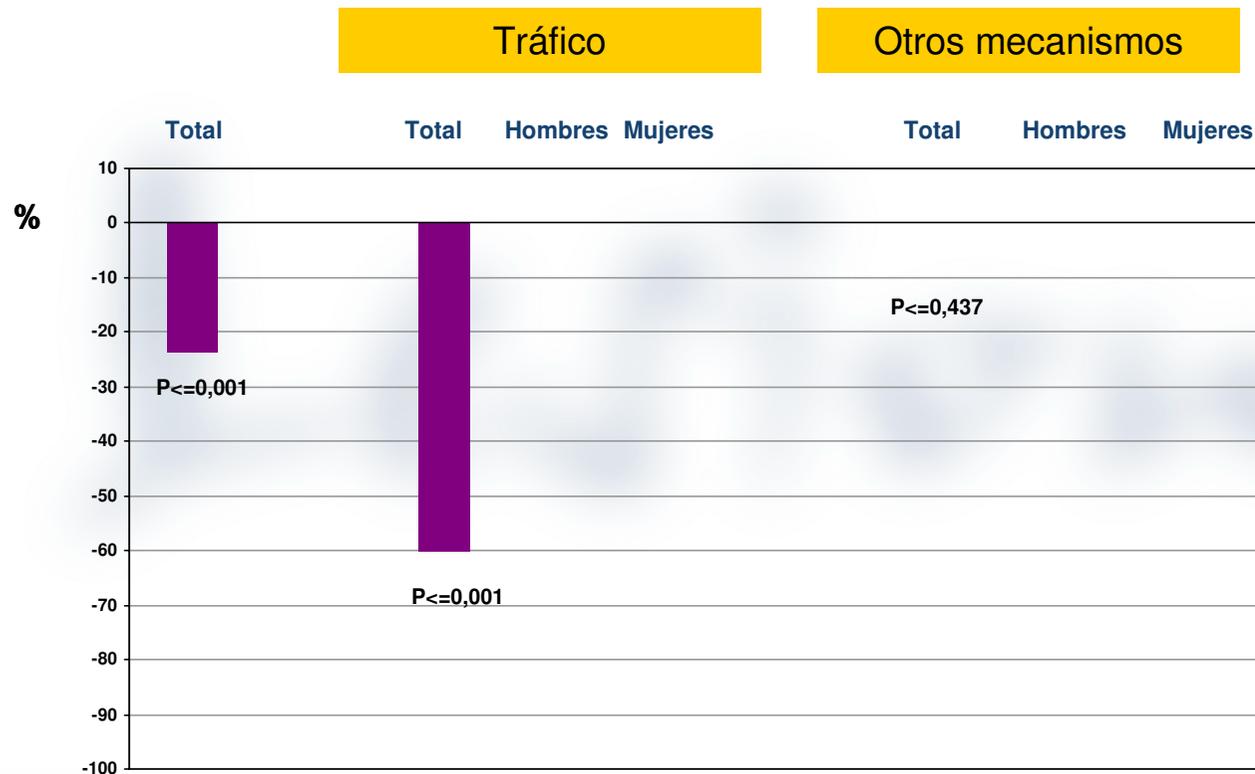
Porcentaje de cambio de la tasa estandarizada de incidencia hospitalaria de TCE de año 2009 respecto al 2000.





SEER GRUPO
Lesiones

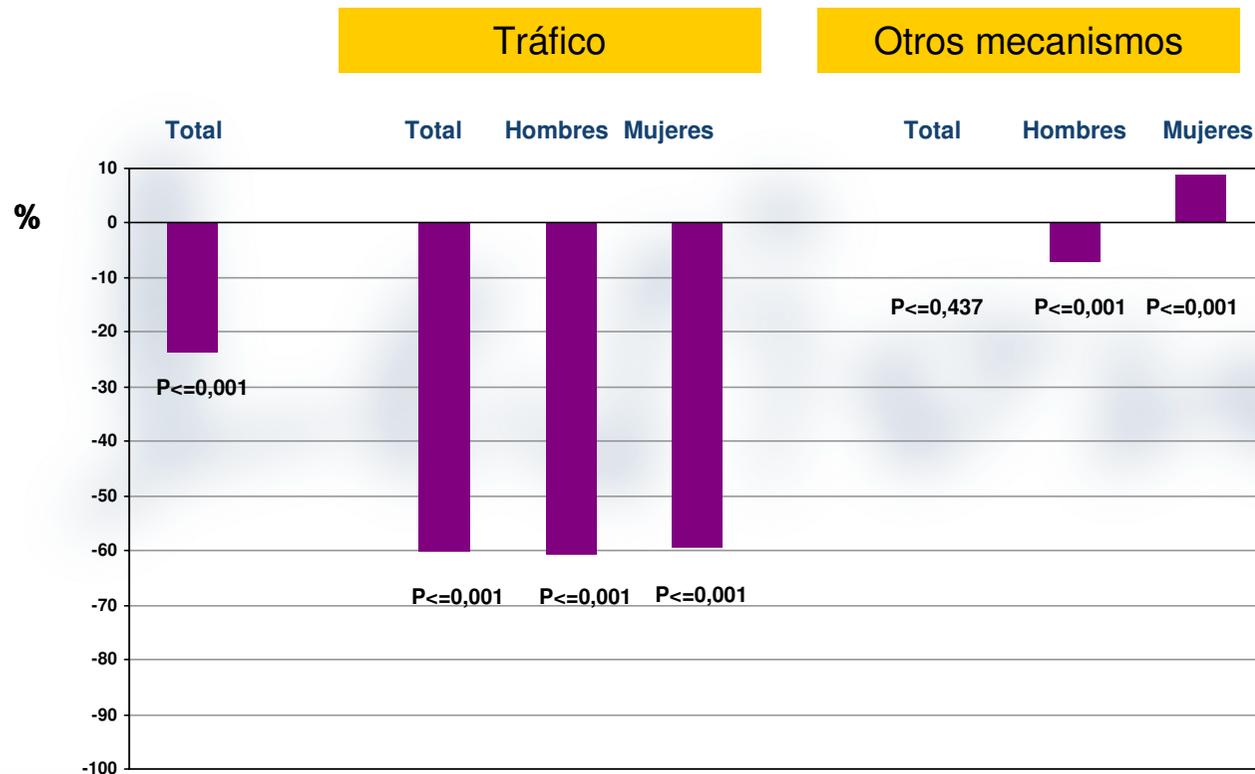
Porcentaje de cambio de la tasa estandarizada de incidencia hospitalaria de TCE de año 2009 respecto al 2000, según mecanismo de lesión.



La incidencia de **TCE** se reduce un 60,2% en tráfico, y globalmente no varía en otros mecanismos



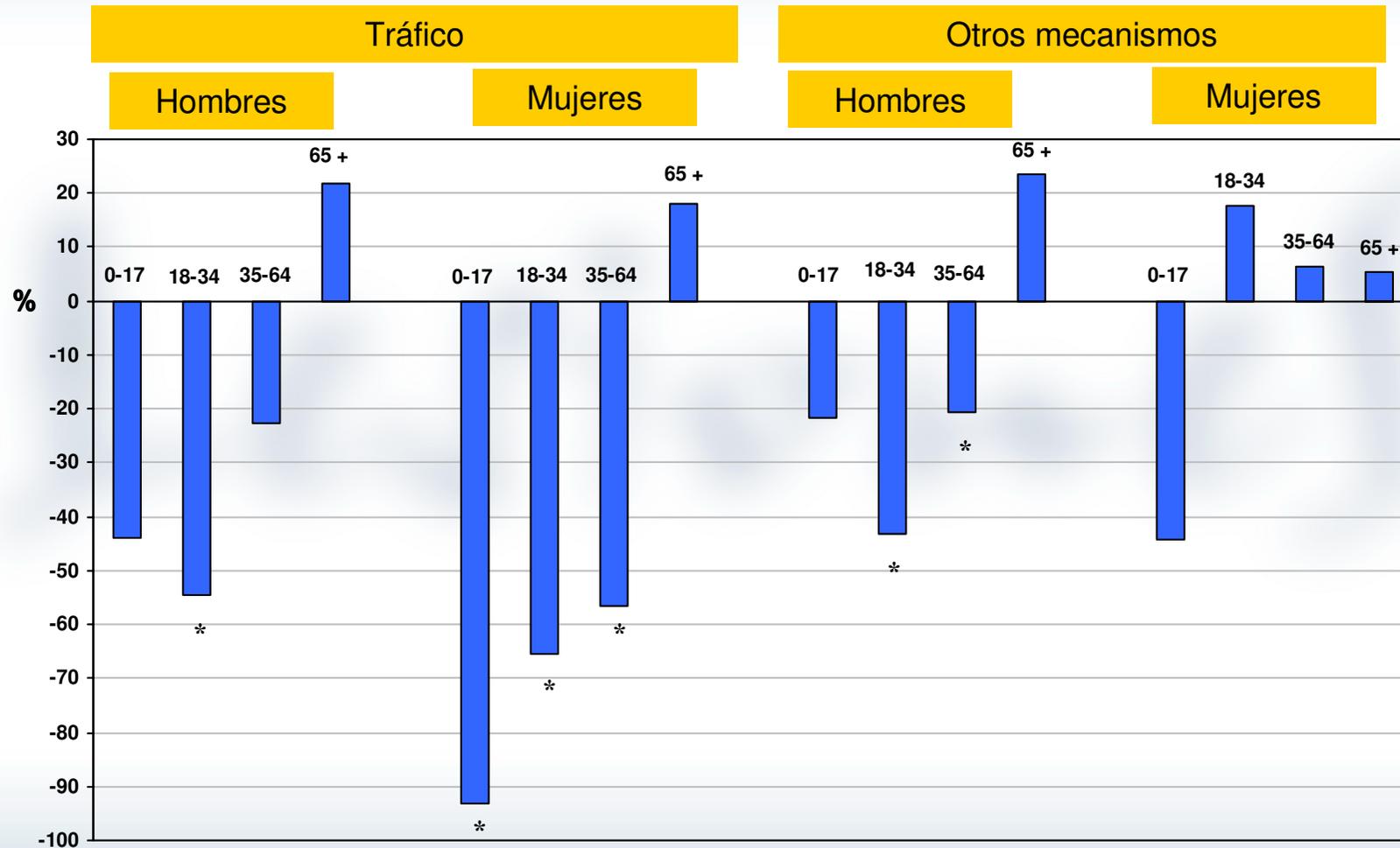
Porcentaje de cambio de la tasa estandarizada de incidencia hospitalaria de TCE de año 2009 respecto al 2000, según sexo, y mecanismo de lesión.



La incidencia de **TCE** se reduce un 60,2% en tráfico, y globalmente no varía en otros mecanismos



Porcentaje de cambio de la tasa de incidencia hospitalaria de LM de año 2009 respecto al 2000, según sexo, grupo de edad, y mecanismo de lesión.

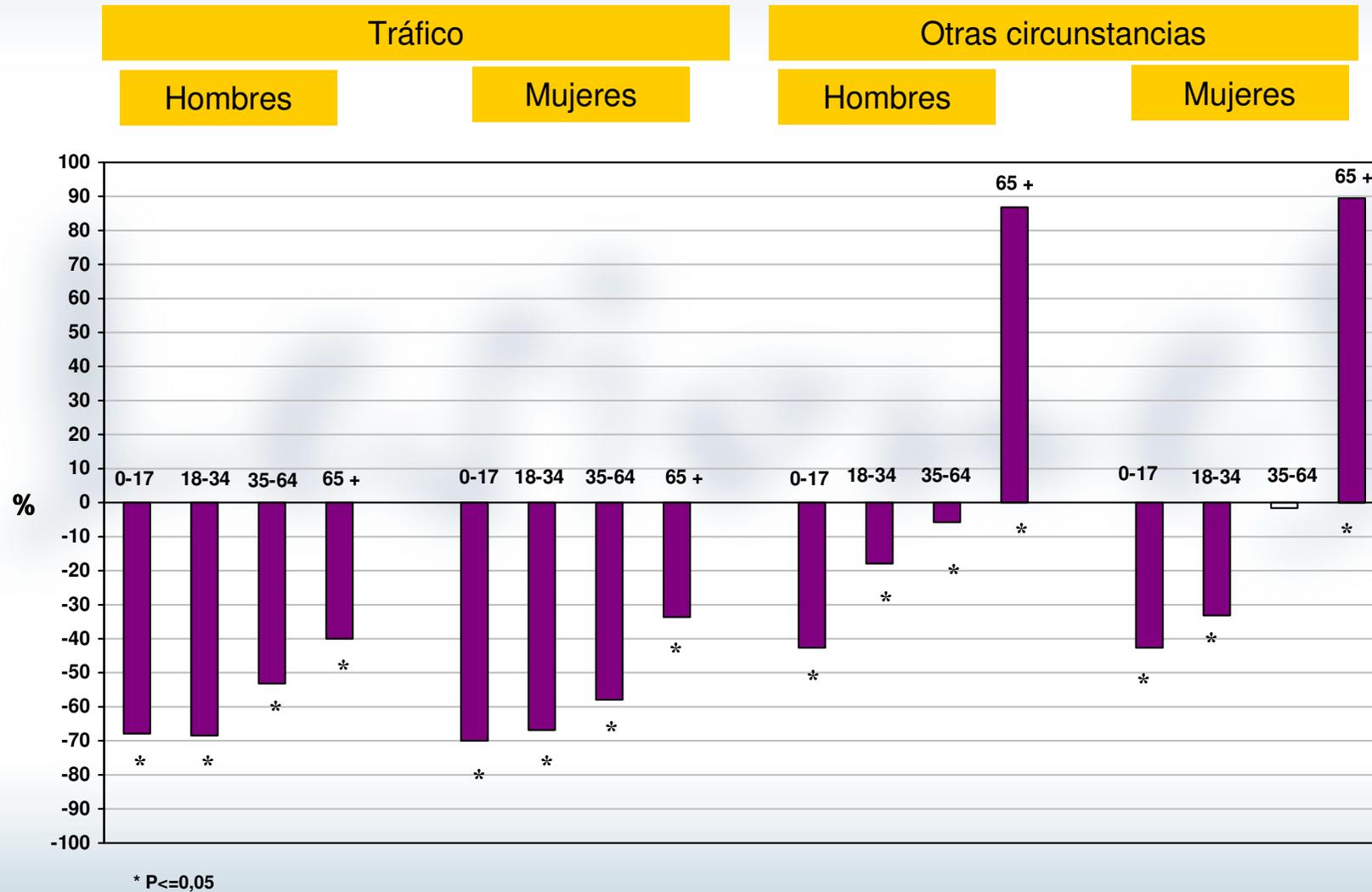


* P<=0,05



Porcentaje de cambio de la tasa de incidencia hospitalaria de TCE de

2009 respecto al 2000, según sexo, grupo de edad, y mecanismo de lesión.





Discusión

- Incidencia:
 - LM:
 - Tasas similares a las descritas
 - En hombres en edad laboral, planes de SL?
 - TCE:
 - Menores
 - Relación medidas seguridad vial y uso del casco
- Evolución:
 - Reducción en tráfico
 - Aumento en mayores
 - TCE – Probabilidad de admisión según gravedad
 - Envejecimiento de la población
 - Aumento de la esperanza de vida en personas lesionadas
 - Impacto en la planificación sanitaria.



Limitaciones

- Limitaciones
 - Altas hospitalarias
 - Fallecidos?
 - 16% Portugal y Canadá, 43% Francia
 - Registro de mortalidad
 - Calidad información CMBD
 - Notificación diagnósticos
 - Aumento notificación
 - Código E



Conclusiones

- Existe una elevada incidencia de LM, aunque en el rango de lo descrito en otros países y de TCE en España, aunque en este caso menor a la descrita en otros países.
- En la última década la incidencia de este tipo de lesiones ha mostrado una tendencia significativa de reducción cuando la lesión se había producido en una colisión de tráfico, y en menor medida en otras circunstancias.
- A pesar de la reducción global, en las personas de 65 años o más no se ha observado cambios en la tendencia de LM, se ha observado una reducción significativa en la incidencia de TCE ocasionado por colisión de tráfico y un aumento muy importante ocasionado en otros mecanismos.

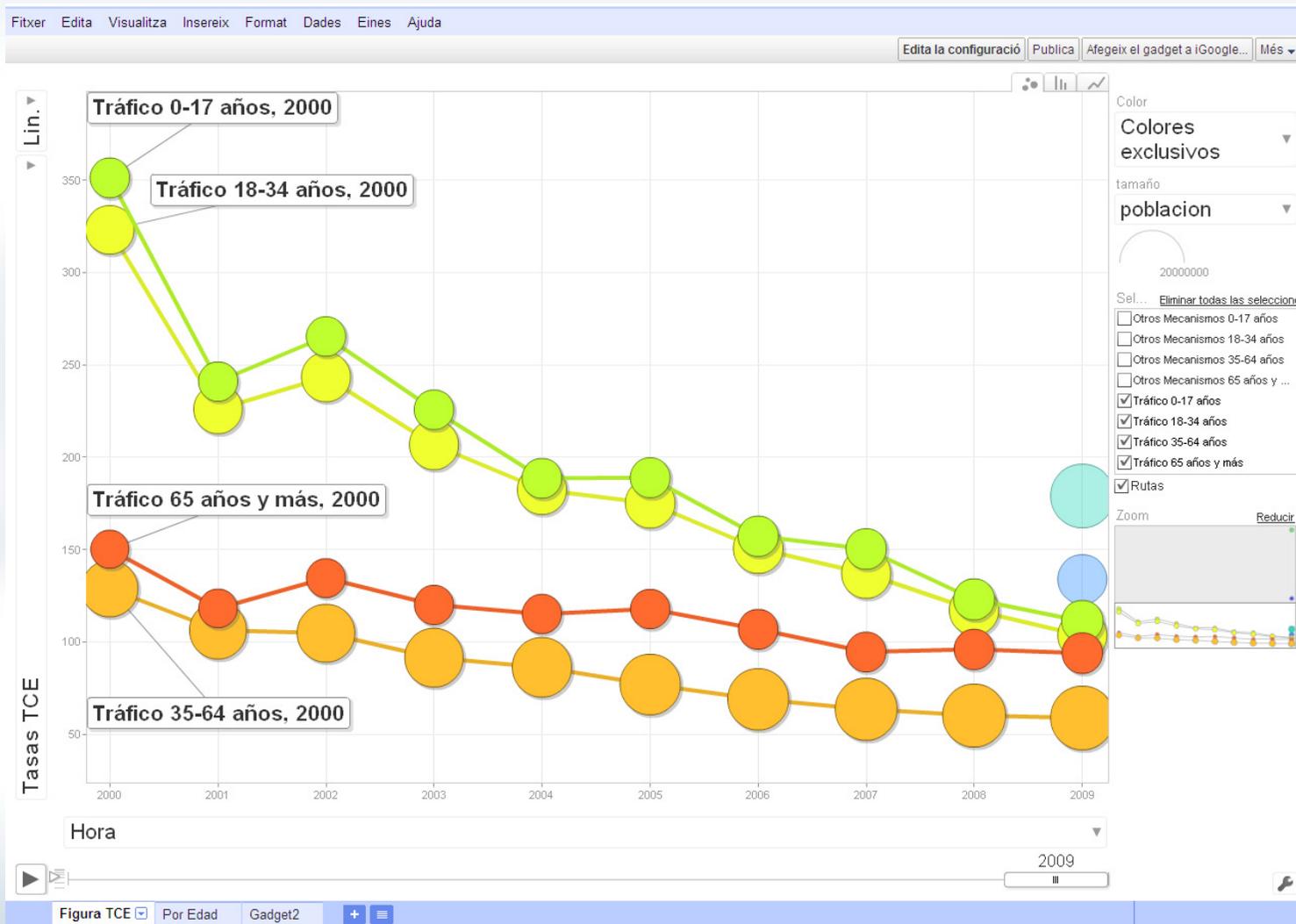


Recomendaciones

- Dada la magnitud de carga de enfermedad que suponen estas lesiones, cabe plantearse la necesidad urgente de desarrollar intervenciones de reconocida efectividad para prevenir lesiones graves como las LM o los TCE producidas por caídas.
- A pesar de los buenos resultados en los últimos años, hay que intensificar las políticas de prevención de seguridad vial con el objetivo de reducir las aun elevadas tasas de incidencia de lesiones graves en usuarios de vehículos y peatones en la línea de declaración de la Década para la Acción de Seguridad Vial 2011-2020 (ONU-OMS)



Evolución de la tasa de incidencia hospitalaria de Traumatismo Craneoencefálico por accidente de tráfico según grupo de edad. España 2000-2009



Gráficos de evolución animados disponibles en: www.ods-ciberesp.es



SEE GRUPO
Lesiones

Juntos,
podemos
salvar millones
de vidas

www.decadeofaction.org