

INTOXICACIONES ETÍLICAS AGUDAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL CHNa



CAMBIOS EPIDEMIOLÓGICOS PRODUCIDOS
EN LA ÚLTIMA DECADA

OBJETIVO

- El objetivo de este estudio es conocer los **cambios epidemiológicos en las intoxicaciones etílicas agudas** atendidas en el Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario de Navarra **entre los años 2006 y 2016**.

MÉTODO

- Estudio **descriptivo con análisis transversal** de los pacientes que fueron atendidos en el Servicio de Urgencias del CHNa, entre cuyos juicios clínicos al alta, figura el de **intoxicación etílica aguda**, durante el periodo de tiempo de enero a agosto de 2006 y el mismo periodo de 2016.
- En total han sido **1118 episodios**.
- El análisis de los datos se ha realizado mediante el programa estadístico SPSS. El nivel de significación estadística se ha escogido como $p < 0,05$.

RESULTADOS

- En el periodo estudiado de 2006 se atendieron un total de **433 IEA** lo que representó el **0,72%** de los motivos de consulta en el Servicio de Urgencias, mientras que en el periodo de 2016 se atendieron un total de **685 IEA**, lo que represento el **0,88%** del total. El número de episodios de **IEA** aumentó un **58,2%** entre los periodos estudiados.

	2006	2016	p	Significación
Total de pacientes con IEA	425	671		
Total de episodios	433	685		
mujeres	107 (24,7%)	203 (29,6%)	0,73	NS
hombres	326 (75,2%)	482 (70,3%)	0,73	NS
Prevalencia en Urgencias	0,70%	0,88%	0,00	Significativo
Media de edad	39,5 (15-86)	41 (15-86)	0,54	NS
mujeres	30,3 (15-73)	34,6 (15-86)		
hombres	39,7 (15-86)	43,7 (15-83)		
Episodios < 25 años	93 (21,4%)	154 (22,4%)	0,56	NS
mujeres	26 (27,9%)	48 (31,1%)	0,59	NS
hombres	67 (72,0)	106 (68,8%)	0,59	NS
hombres/mujeres	3,04	2,37		

RESULTADOS

- En ambos periodos las edades oscilaron entre los 15 y los 86 años. La **distribución por sexos** se mantiene sin diferencias significativas. Estratificando por edad, el porcentaje de hombres menores de 25 años se mantuvo sin cambios mientras que el de **mujeres aumentó**. La edad media se mantiene entre los **39-41 años** y la relación hombres/mujeres disminuyó de 3,04 a 2,37.

	2006	2016	p	Significación
Total de pacientes con IEA	425	671		
Total de episodios	433	685		
mujeres	107 (24,7%)	203 (29,6%)	0,73	NS
hombres	326 (75,2%)	482 (70,3%)	0,73	NS
Prevalencia en Urgencias	0,70%	0,88%	0,00	Significativo
Media de edad	39,5 (15-86)	41 (15-86)	0,54	NS
mujeres	30,3 (15-73)	34,6 (15-86)		
hombres	39,7 (15-86)	43,7 (15-83)		
Episodios < 25 años	93 (21,4%)	154 (22,4%)	0,56	NS
mujeres	26 (27,9%)	48 (31,1%)	0,59	NS
hombres	67 (72,0)	106 (68,8%)	0,59	NS
hombres/mujeres	3,04	2,37		

RESULTADOS

Tabla 2. Distribución temporal según sexo y edad de las IEA atendidas en Urgencias del CHNa

	2006						2016					
	mujeres	hombres	<25	≥25	\bar{x} edad	total	mujeres	hombres	<25	≥25	\bar{x} edad	total
Lunes	15	44	8	51	42,3	59	18	62	15	65	45,1	80
Martes	2	21	4	19	44,1	23	18	40	6	52	45,3	58
Miércoles	14	18	5	27	44,8	32	22	43	5	60	46,9	65
Jueves	7	33	6	34	43,2	40	21	53	11	63	44,1	74
Viernes	16	39	12	33	42,7	55	29	76	18	87	40,5	105
Sábado	24	76	19	81	35,1	100	27	86	30	83	40,9	113
Domingo	29	95	39	85	37,1	124	68	122	69	83	35,1	190
	107	326	93	340	39,5	433	203	482	154	121	41,1	685

Tabla 3. Distribución durante San Fermin según sexo y edad de las IEA atendidas en Urgencias del CHNa

	2006			2016			aumento %
	mujeres	hombres	total	mujeres	hombres	total	
<25	4	10	14	11	19	30	114,10%
≥25	6	26	32	14	62	76	137,50%
	10	36	46	25	81	106	130,40%

- Prevalencia en 2006 fue del 3,05% frente al 3,63% en 2016

RESULTADOS

- La mayoría de las IEA en el grupo de edad <25 años ocurrieron durante el fin de semana, fundamentalmente a la noche, mientras que en los pacientes ≥25 años la distribución semanal es más homogénea y hay un mayor número a la tarde.

Tabla 2. Distribución temporal según sexo y edad de las IEA atendidas en Urgencias del CHNa

	2006						2016					
	mujeres	hombres	<25	≥25	χ edad	total	mujeres	hombres	<25	≥25	χ edad	total
Lunes	15	44	8	51	42,3	59	18	62	15	65	45,1	80
Martes	2	21	4	19	44,1	23	18	40	6	52	45,3	58
Miércoles	14	18	5	27	44,8	32	22	43	5	60	46,9	65
Jueves	7	33	6	34	43,2	40	21	53	11	63	44,1	74
Viernes	16	39	12	33	42,7	55	29	76	18	87	40,5	105
Sábado	24	76	19	81	35,1	100	27	86	30	83	40,9	113
Domingo	29	95	39	85	37,1	124	68	122	69	83	35,1	190
	107	326	93	340	39,5	433	203	482	154	121	41,1	685

RESULTADOS

- Se observa un claro **aumento de episodios en el mes de julio** con respecto al resto de los meses evaluados, coincidiendo con las fiestas de San Fermín. Durante estas fechas la **prevalencia pasó a ser un 3,05% frente al 3,63% en 2016**.

Tabla 3. Distribución durante San Fermin según sexo y edad de las IEA atendidas en Urgencias del CHNa

	2006			2016			aumento %
	mujeres	hombres	total	mujeres	hombres	total	
<25	4	10	14	11	19	30	114,10%
≥25	6	26	32	14	62	76	137,50%
	10	36	46	25	81	106	130,40%

- Prevalencia en 2006 fue del 3,05% frente al 3,63% en 2016

RESULTADOS

	2006			2016			p	significación
	<25	≥25	total	<25	≥25	total		
Traslado hospitalario	93	340	433	154	531	685		
medios propios	10 (10,7%)	93 (27,3%)	103 (23,7%)	8 (5,1)	95 (17,9%)	103 (15,0%)	0,00	significativo
Ambulancia convencional	60 (65,5%)	226 (66,4%)	286 (66,1%)	100 (64,9%)	374 (70,4%)	474 (69,1%)	0,27	NS
UVI movil	23 (24,7%)	21 (6,17%)	44 (10,1%)	46 (29,8%)	62 (11,6%)	108 (15,7%)	0,00	significativo
Distribución según triaje	93	340	433	154	531	685		
prioridades 1 y 2	38 (40,8%)	83 (24,4%)	121 (27,9%)	53 (34,4%)	207 (38,9%)	260 (37,9%)	0,00	significativo
prioridad 3	43 (46,2%)	218 (64,1%)	261 (60,2%)	88 (57,1%)	303 (57,0%)	391 (57,1%)	0,30	NS
prioridad 4 y 5	12 (12,9%)	39 (11,4%)	51 (11,7%)	13 (8,4%)	21 (3,9%)	34 (4,9%)	0,00	significativo
Tiempo medio de estancia	260'			277'				
Eventos asociados	18 (19,3%)	35 (10,2%)	53 (12,2%)	23 (14,9)	48 (9,0%)	71 (10,3%)		
accidente de trafico	7 (7,5%)	5 (1,4%)	12 (3,2%)	7 (4,5%)	8 (1,5%)	15 (2,1%)	0,50	NS
agresiones	7 (7,5%)	7 (2,1%)	14 (12,7%)	11 (7,1%)	10 (1,8%)	21 (3,0%)	0,86	NS
tentativa de autolisis	4 (4,3%)	23 (6,7%)	27 (6,2%)	5 (3,2%)	30 (5,6%)	35 (5,1%)	0,72	NS
Destino	93	340	433	154	531	685		
domicilio	79 (84,9%)	289 (85%)	368 (84,9%)	137 (88,9%)	442 (83,2%)	565 (82,4%)	0,63	NS
área de observación	11 (9,8%)	28 (8,2%)	39 (9,0%)	13 (8,4%)	80 (15,0%)	93 (13,3%)	0,02	significativo
planta de hospitalización	3 (3,2%)	6 (1,76%)	9 (2,0%)	4 (2,5%)	8 (1,5%)	12 (1,75%)	0,66	NS
Unidad de Cuidados Intensivos	0	1 (0,3%)	1 (0,2%)	0	1 (0,2)	1 (0,1%)	0,94	NS
éxitus	0	0	0	0	0	0		

RESULTADOS

- Con respecto al traslado del paciente al hospital, hay un **aumento significativo en cuanto a la activación de una UVI móvil** en el periodo estudiado de 2016. También se observa un descenso significativo en cuanto a los pacientes que llegan por sus propios medios.

	2006			2016			p	significación
	<25	≥25	total	<25	≥25	total		
Traslado hospitalario	93	340	433	154	531	685		
medios propios	10 (10,7%)	93 (27,3%)	103 (23,7%)	8 (5,1)	95 (17,9%)	103 (15,0%)	0,00	significativo
Ambulancia convencional	60 (65,5%)	226 (66,4%)	286 (66,1%)	100 (64,9%)	374 (70,4%)	474 (69,1%)	0,27	NS
UVI movil	23 (24,7%)	21 (6,17%)	44 (10,1%)	46 (29,8%)	62 (11,6%)	108 (15,7%)	0,00	significativo
Distribución según triaje	93	340	433	154	531	685		
prioridades 1 y 2	38 (40,8%)	83 (24,4%)	121 (27,9%)	53 (34,4%)	207 (38,9%)	260 (37,9%)	0,00	significativo
prioridad 3	43 (46,2%)	218 (64,1%)	261 (60,2%)	88 (57,1%)	303 (57,0%)	391 (57,1%)	0,30	NS
prioridad 4 y 5	12 (12,9%)	39 (11,4%)	51 (11,7%)	13 (8,4%)	21 (3,9%)	34 (4,9%)	0,00	significativo
Tiempo medio de estancia	260'			277'				

RESULTADOS

- Los pacientes atendidos por IEA fueron clasificados en el **nivel III** de triaje en más de la mitad de los casos en los dos grupos analizados, aumentando en 2016 también significativamente las prioridades 1 y 2.

	2006			2016			p	significación
	<25	≥25	total	<25	≥25	total		
Traslado hospitalario	93	340	433	154	531	685		
medios propios	10 (10,7%)	93 (27,3%)	103 (23,7%)	8 (5,1)	95 (17,9%)	103 (15,0%)	0,00	significativo
Ambulancia convencional	60 (65,5%)	226 (66,4%)	286 (66,1%)	100 (64,9%)	374 (70,4%)	474 (69,1%)	0,27	NS
UVI móvil	23 (24,7%)	21 (6,17%)	44 (10,1%)	46 (29,8%)	62 (11,6%)	108 (15,7%)	0,00	significativo
Distribución según triaje	93	340	433	154	531	685		
prioridades 1 y 2	38 (40,8%)	83 (24,4%)	121 (27,9%)	53 (34,4%)	207 (38,9%)	260 (37,9%)	0,00	significativo
prioridad 3	43 (46,2%)	218 (64,1%)	261 (60,2%)	88 (57,1%)	303 (57,0%)	391 (57,1%)	0,30	NS
prioridad 4 y 5	12 (12,9%)	39 (11,4%)	51 (11,7%)	13 (8,4%)	21 (3,9%)	34 (4,9%)	0,00	significativo
Tiempo medio de estancia	260'			277'				

RESULTADOS

- La hospitalización en el **área observación de Urgencias** paso del 9 al 13,3% y no se registró ningún fallecimiento en ninguno de los dos grupos estudiados.

prioridad 4 y 5	12 (12,9%)	39 (11,4%)	51 (11,7%)	13 (8,4%)	21 (3,9%)	34 (4,9%)	0,00	significativo
Tiempo medio de estancia	260'			277'				
Eventos asociados	18 (19,3%)	35 (10,2%)	53 (12,2%)	23 (14,9)	48 (9,0%)	71 (10,3%)		
accidente de trafico	7 (7,5%)	5 (1,4%)	12 (3,2%)	7 (4,5%)	8 (1,5%)	15 (2,1%)	0,50	NS
agresiones	7 (7,5%)	7 (2,1%)	14 (12,7%)	11 (7,1%)	10 (1,8%)	21 (3,0%)	0,86	NS
tentativa de autolisis	4 (4,3%)	23 (6,7%)	27 (6,2%)	5 (3,2%)	30 (5,6%)	35 (5,1%)	0,72	NS
Destino	93	340	433	154	531	685		
domicilio	79 (84,9%)	289 (85%)	368 (84,9%)	137 (88,9%)	442 (83,2%)	565 (82,4%)	0,63	NS
área de observación	11 (9,8%)	28 (8,2%)	39 (9,0%)	13 (8,4%)	80 (15,0%)	93 (13,3%)	0,02	significativo
planta de hospitalización	3 (3,2%)	6 (1,76%)	9 (2,0%)	4 (2,5%)	8 (1,5%)	12 (1,75%)	0,66	NS
Unidad de Cuidados Intensivos	0	1 (0,3%)	1 (0,2%)	0	1 (0,2)	1 (0,1%)	0,94	NS
éxito	0	0	0	0	0	0		

RESULTADOS

- No se obtuvieron cambios significativos en cuanto al **número de agresiones, intento de autolisis, o accidentes de tráfico** asociados a las IEA. Tampoco hay cambios significativos en cuanto al **tiempo medio de estancia** de los pacientes en Urgencias.

prioridad 4 y 5	12 (12,9%)	39 (11,4%)	51 (11,7%)	13 (8,4%)	21 (3,9%)	34 (4,9%)	0,00	significativo
Tiempo medio de estancia	260'			277'				
Eventos asociados	18 (19,3%)	35 (10,2%)	53 (12,2%)	23 (14,9)	48 (9,0%)	71 (10,3%)		
accidente de tráfico	7 (7,5%)	5 (1,4%)	12 (3,2%)	7 (4,5%)	8 (1,5%)	15 (2,1%)	0,50	NS
agresiones	7 (7,5%)	7 (2,1%)	14 (12,7%)	11 (7,1%)	10 (1,8%)	21 (3,0%)	0,86	NS
tentativa de autolisis	4 (4,3%)	23 (6,7%)	27 (6,2%)	5 (3,2%)	30 (5,6%)	35 (5,1%)	0,72	NS
Destino	93	340	433	154	531	685		
domicilio	79 (84,9%)	289 (85%)	368 (84,9%)	137 (88,9%)	442 (83,2%)	565 (82,4%)	0,63	NS
área de observación	11 (9,8%)	28 (8,2%)	39 (9,0%)	13 (8,4%)	80 (15,0%)	93 (13,3%)	0,02	significativo
planta de hospitalización	3 (3,2%)	6 (1,76%)	9 (2,0%)	4 (2,5%)	8 (1,5%)	12 (1,75%)	0,66	NS
Unidad de Cuidados Intensivos	0	1 (0,3%)	1 (0,2%)	0	1 (0,2)	1 (0,1%)	0,94	NS
éxito	0	0	0	0	0	0		

RESULTADOS

● **Tabla 5.** Comparación traumatismos asociados y muestra biológica recogida según edad

	2006			2016			p	significación
	<25	≥25	total	<25	≥25	total		
Traumatas asociados								
TCE	13 (13,9%)	65 (19,11)	78 (18%)	29 (18,8%)	167 (31,4%)	196 (28,6%)	0,00	significativo
Otros	11 (11,8%)	21 (6,1%)	32 (7,3%)	9 (5,8%)	51 (9,6%)	60 (8,7%)	0,41	NS
TCE y otros	2 (2,1%)	7 (2,0%)	9 (2%)	2 (2,1%)	15 (2,8%)	17 (2,4%)	0,19	NS
Petición de TAC craneal	8 (8,6%)	50 (14,7%)	58 (13,3%)	11 (7,1%)	107 (20,1%)	118 (17,2%)	0,09	NS
Recogida de muestra biológica								
etanolemia	60 (64,5%)	256 (75,2%)	316 (72,9%)	101 (65,5%)	434 (81,7%)	535 (78,1%)	0,05	NS
tóxicos en orina	21 (22,5%)	57 (16,7%)	78 (18%)	54 (26,3%)	143 (26,9%)	197 (28,7%)	0,01	significativo
Media cifras de etanolemia	2,36			2,31				
Otros tóxicos implicados								
Benzodiacepinas	2 (2,1%)	26 (7,6%)	28 (6,4%)	4 (2,5%)	63 (11,8%)	67 (9,7%)	0,01	significativo
Cocaína	7 (7,5%)	7 (2,0%)	14 (3,2%)	11 (7,1%)	13 (2,4%)	24 (3,5%)	0,80	NS
Drogas de diseño	8 (8,6%)	9 (2,6%)	17 (3,9%)	16(10,3%)	12 (2,2)	28 (4,0%)	1,00	NS

RESULTADOS

- La relación de las IEA con TCE **aumentó significativamente** en el periodo estudiado de 2016, aumentando correlativamente la petición de TAC craneal. La relación entre TCE y la IEA sigue manteniéndose claramente menor en el grupo de los jóvenes <25 años.

Tabla 5. Comparación traumatismos asociados y muestra biológica recogida según edad

	2006			2016			p	significación
	<25	≥25	total	<25	≥25	total		
Traumas asociados								
TCE	13 (13,9%)	65 (19,11)	78 (18%)	29 (18,8%)	167 (31,4%)	196 (28,6%)	0,00	significativo
Otros	11 (11,8%)	21 (6,1%)	32 (7,3%)	9 (5,8%)	51 (9,6%)	60 (8,7%)	0,41	NS
TCE y otros	2 (2,1%)	7 (2,0%)	9 (2%)	2 (2,1%)	15 (2,8%)	17 (2,4%)	0,19	NS
Petición de TAC craneal	8 (8,6%)	50 (14,7%)	58 (13,3%)	11 (7,1%)	107 (20,1%)	118 (17,2%)	0,09	NS
Recogida de muestra biológica								
etanolemia	60 (64,5%)	256 (75,2%)	316 (72,9%)	101 (65,5%)	434 (81,7%)	535 (78,1%)	0,05	NS
tóxicos en orina	21 (22,5%)	57 (16,7%)	78 (18%)	54 (26,3%)	143 (26,9%)	197 (28,7%)	0,01	significativo
Media cifras de etanolemia			2,36			2,31		
Otros tóxicos implicados								
Benzodiacepinas	2 (2,1%)	26 (7,6%)	28 (6,4%)	4 (2,5%)	63 (11,8%)	67 (9,7%)	0,01	significativo
Cocaína	7 (7,5%)	7 (2,0%)	14 (3,2%)	11 (7,1%)	13 (2,4%)	24 (3,5%)	0,80	NS
Drogas de diseño	8 (8,6%)	9 (2,6%)	17 (3,9%)	16(10,3%)	12 (2,2)	28 (4,0%)	1,00	NS

RESULTADOS

- Por otro parte el alcohol incrementó su presencia **en intoxicaciones múltiples**, disminuyendo los casos como agente único. Por ultimo se constata un claro aumento de extracción de muestra biológica.

Tabla 5. Comparación traumatismos asociados y muestra biologica recogida según edad

	2006			2016			p	significación
	<25	≥25	total	<25	≥25	total		
Traumas asociados								
TCE	13 (13,9%)	65 (19,11)	78 (18%)	29 (18,8%)	167 (31,4%)	196 (28,6%)	0,00	significativo
Otros	11 (11,8%)	21 (6,1%)	32 (7,3%)	9 (5,8%)	51 (9,6%)	60 (8,7%)	0,41	NS
TCE y otros	2 (2,1%)	7 (2,0%)	9 (2%)	2 (2,1%)	15 (2,8%)	17 (2,4%)	0,19	NS
Petición de TAC craneal	8 (8,6%)	50 (14,7%)	58 (13,3%)	11 (7,1%)	107 (20,1%)	118 (17,2%)	0,09	NS
Recogida de muestra biologica								
etanolemia	60 (64,5%)	256 (75,2%)	316 (72,9%)	101 (65,5%)	434 (81,7%)	535 (78,1%)	0,05	NS
tóxicos en orina	21 (22,5%)	57 (16,7%)	78 (18%)	54 (26,3%)	143 (26,9%)	197 (28,7%)	0,01	significativo
Media cifras de etanolemia			2,36			2,31		
Otros tóxicos implicados								
Benzodiacepinas	2 (2,1%)	26 (7,6%)	28 (6,4%)	4 (2,5%)	63 (11,8%)	67 (9,7%)	0,01	significativo
Cocaína	7 (7,5%)	7 (2,0%)	14 (3,2%)	11 (7,1%)	13 (2,4%)	24 (3,5%)	0,80	NS
Drogas de diseño	8 (8,6%)	9 (2,6%)	17 (3,9%)	16(10,3%)	12 (2,2)	28 (4,0%)	1,00	NS

CONCLUSIONES

- En el intervalo de 10 años se detecta un claro **aumento de las IEA**, así como su prevalencia en el Servicio de Urgencias.
- Se constata que en los dos periodos de tiempo hay claras diferencias según ocurra en pacientes jóvenes (<25 años) o adultos (≥25 años). En los primeros hay una **mayor asociación con una conducta recreativa de las noches de fin de semana, con una mayor asociación con otros tóxicos**, mientras que en los segundos hay una mayor asociación a **traumatismos e ingresos en observación u hospitalización**.

CONCLUSIONES

- Hay un aumento claro en la utilización de recursos sanitarios, **ambulancia convencional o UVI móvil**, para el traslado de los pacientes al hospital. Desciende significativamente el número de pacientes que llegan por sus **propios medios**. Esto puede ser debido al incremento en el número de ambulancias, la facilidad de acceso así como a una mayor comodidad del paciente.
- Por último hay que destacar un aumento significativo claro en la **petición de pruebas complementarias**, TAC craneal o analítica sanguínea o de orina.