

Ferreira, José Luis (octubre 2007). *Lesiones por accidentes de tránsito : Heridas bucomaxilofaciales*. En: Encrucijadas, no. 42. Universidad de Buenos Aires. Disponible en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Buenos Aires: <<http://repositorioubi.sisbi.uba.ar>>

LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO (III)

Heridas bucomaxilofaciales

A pesar del empleo de diferentes accesorios destinados a mejorar la seguridad en los automotores, los accidentes de tránsito siguen siendo una de las principales causas de heridas de la región maxilofacial. Estas lesiones representan un importante problema clínico dada la especificidad de esta región anatómica.

José Luis Ferrería

Profesor Titular de Cirugía y Traumatología Bucocomaxilofacial III
Facultad de Odontología, UBA

La cara, el rostro, junto con la mirada y la voz, sustentan la síntesis imaginaria de la identidad humana. Y es precisamente en esta región donde se encuentra el área bucomaxilofacial. El cráneo y la cara en su conjunto están afectados en un 72% de los politraumatizados (Rowe) . La etiología de las fracturas de la cara depende de múltiples factores socioeconómicos y culturales; es así como podemos ver en los trabajos publicados en diferentes países y regiones que el origen del trauma facial y la incidencia de diferentes factores etiológicos son muy variados (agresiones interpersonales, lesiones deportivas, accidentes automovilísticos, accidentes de motocicleta, etc.). El conocimiento de los factores etiológicos es importante en la prevención del trauma.

Si tomamos una muestra poblacional obtenida en el servicio de Cirugía y Traumatología Bucocomaxilofacial de un hospital de comunidad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Hospital Francés), en el análisis de 198 pacientes ingresados entre 1998 y 2003, de 3 a 68 años de edad, con heridas bucomaxilofaciales consecuencia de accidentes de tránsito y analizamos los datos obtenidos de la historia, el examen clínico y radiológico, la edad y el género de los accidentados obtuvimos la información sobre el patrón de las lesiones y la descripción del accidente (horario en que ocurrió y el rol del paciente en el mismo). Tomando en cuenta los ingresos de traumatizados a la guardia general de ese hospital en el mismo período de tiempo los correspondientes a accidentes de tránsito estaban en el 24,36%. La mayoría de los pacientes presentaban heridas de los tejidos blandos de la cara (22,21%), seguidos por heridas de los procesos alveolares y dientes (20,71%) y fracturas mandibulares (18,69%). El 38,39% restante presentaba heridas en otras regiones de la cara y del cráneo. En la distribución por sexos se observó una ligera prevalencia del sexo masculino (54,98%) sobre el femenino.

La mayoría de los pacientes correspondía a conductores de automóviles, seguidos por los pasajeros de autos, peatones, motociclistas y ciclistas. La mayoría de los pacientes tenían entre 18 y 25 años de edad. La alta incidencia de lesiones y muertes resultantes de

accidentes de tránsito indica la necesidad de reforzar la legislación dirigida a prevenirlos y de esta forma disminuir las lesiones bucomaxilofaciales en adultos y niños.

Mortalidad y lesiones

Argentina ostenta uno de los índices más altos de mortalidad por accidentes de tránsito. 19 personas mueren por día; hay 6.672 víctimas fatales por año (estimación año 2003) y más de 120 mil heridos de distinto grado y miles de discapacitados. Las pérdidas económicas del tránsito caótico y accidentes de tránsito superan los U\$S 10.000 millones anuales.

Como puede observarse, en nuestro país mueren más personas por año en accidentes de tránsito que las que murieron el 11 de septiembre en el atentado contra las Torres Gemelas en Nueva York. Es la primera causa de muerte en la franja etaria entre 20 y 30 años.

Las lesiones más frecuentes en el área maxilofacial corresponden a fracturas de la mandíbula seguidas por las fracturas del tercio medio de la cara. Este tipo de lesiones genera un alto número de pérdidas de días de trabajo y conlleva discapacidades funcionales fonatorias y masticatorias que dificultan la vida laboral y familiar.

Estadísticas diferenciadas

Si comparamos los datos obtenidos en dos lugares distintos del mundo, Nueva Zelanda y Nigeria, podemos observar algunas diferencias que tienen que ver con el grado de desarrollo del país y las leyes que se aplican en cada uno de ellos.

En el Hospital Waikato de Nueva Zelanda entre 1989 y 2000 trataron 2527 pacientes por lesiones maxilofaciales. El 80% eran varones y el 40% tenían entre 15 y 24 años. La violencia interpersonal y los accidentes de tránsito fueron las causas más frecuentes de estas fracturas faciales. El consumo de alcohol estaba asociado a un tercio de estos accidentes y en un grado aún mayor a los casos de violencia interpersonal.

Revisando los casos de fracturas maxilofaciales ocurridas en accidentes de tránsito urbano en Ibadan, Nigeria, sobre 159 accidentados (no especifica el trabajo en qué período de tiempo), la relación varones/mujeres fue de 2,9/1 y las edades entre 21 y 30 años. El grupo predominante ocupaba vehículos comerciales y el número de ocupantes de los asientos traseros fue alto. El mayor número de accidentes ocurrió en día sábado (feriado) y en el mes de Junio (temporada de lluvia). En el trabajo ponen énfasis en el bajo número de personas que usaban cinturones de seguridad en el momento de los accidentes.

En lo que hace a los accidentes por el uso de motocicletas, también en Nigeria, sobre 107 pacientes incluidos en el estudio, también la amplia mayoría era de sexo masculino con una mayor incidencia entre los 20 y 29 años mientras que para las mujeres el pico de incidencia se encontró entre los 10 y los 19 años. Ninguno de los accidentados usaba casco al momento del accidente. Casi todos los accidentes fueron choques de frente y las lesiones eran de tejidos blandos combinados con fracturas óseas y en 64 de los 104 casos las fracturas fueron de mandíbula.

Un factor a tener en cuenta es el ingreso de los vehículos todo terreno al mercado y la difusión cada vez mayor que están teniendo. Habría que estudiar el tipo de lesión más común que se produce cuando hay accidentes con el uso de estos vehículos para poder llamar la atención de las autoridades para modificar la legislación y de esta forma mejorar los aspectos relacionados con la prevención. En un estudio realizado en Québec, Canadá, entre 2001 y 2004, se registraron ingresos de 50 pacientes por accidentes producidos con vehículos todoterreno. Hubo ocho accidentes de este tipo en 2001 y 20 en 2004 (la incidencia aumentó 2,5 veces en este período).

Conclusión

La única forma de disminuir los accidentes de tránsito y sus consecuencias es atenernos al estricto cumplimiento de la legislación en lo que hace a la forma de conducir y a la utilización de los elementos de seguridad en ella establecidos. Las lesiones maxilofaciales producto de estos accidentes, cuando no mortales, son sumamente invalidantes y muchas de ellas prevenibles. Nuestra obligación no radica sólo en tratarlas sino en hacer todo lo posible para que no se produzcan.