



## 108 - EPIDEMIOLOGÍA DE LAS LESIONES RELACIONADAS CON EL BUCEO EN UN HOSPITAL TERCIARIO SIN CÁMARA HIPERBÁRICA DE LA COSTA MEDITERRÁNEA DURANTE LOS AÑOS 2010-2020

V. García Bustos y M.D. Cabañero Navalón

Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Crear un registro epidemiológico de lesiones relacionadas con el buceo (LRB) en un hospital terciario de referencia que no dispone de cámara hiperbárica de la costa mediterránea. Secundariamente, identificar factores de riesgo de barotrauma otorrinolaringológico severo mediante un estudio de casos-contrroles.

**Métodos:** Los casos fueron identificados mediante una revisión retrospectiva de las historias clínicas del Hospital Universitario y Politécnico La Fe (HUYPLF) durante un período de diez años comprendido entre 2010 y 2020, tras la aprobación del Comité Ético del Hospital. Los controles se reclutaron de forma transversal a través de una encuesta online con el fin de identificar factores de riesgo independientes de barotrauma otorrinolaringológico grave.

**Resultados:** Un total de 68 pacientes con LRB consultaron en el servicio de Urgencias del HUYPLF. El barotrauma otorrinolaringológico fue el motivo de consulta más frecuente, presente en el 80% de los pacientes. El 20% de los mismos presentó barotrauma grave grado 5 con perforación de la membrana timpánica (tabla). El segundo motivo de consulta más frecuente fue la enfermedad por descompresión, pese a que el HUYPLF no dispone de cámara hiperbárica, con el consecuente retraso terapéutico y empeoramiento pronóstico. El tercer motivo de consulta más frecuente fueron las lesiones relacionadas con mordeduras/picaduras de animales. La mayor parte de los pacientes no requirieron ingreso hospitalario ni intervenciones quirúrgicas. Se estableció un tratamiento correcto en la gran mayoría de los casos y el desarrollo de secuelas posteriores fue mínimo. La presencia de enfermedades otorrinolaringológicas previas (OR 3,05, IC95% 1,11-8,35) y la edad avanzada (OR 0,94, IC95% 0,91-0,98) constituyeron factores de riesgo independiente para el barotrauma otorrinolaringológico grave, con una capacidad de discriminación aceptable (AUC 0,793, IC95% 0,71-0,87).

Parámetro	Media (DE)/n (%)
Edad	34,39 (9,70)
Sexo	
Masculino	35 (62,5)
Femenino	21 (37,5)

Comorbilidad previa	
Sí	19 (33,93)
No	37 (66,07)
Comorbilidad otorrinolaringológica previa	
Sí	14 (25)
No	42 (75)
Hábito tabáquico	
Sí	12 (27,27)
No	32 (72,73)
Tipo de buceo	
Apnea	8 (14,29)
Escafandra autónoma	48 (85,71)
Profundidad de la inmersión	12,29 (10,32)
Tipo de barotrauma	
Epistaxis	3 (5,36)
Hiposfagma	1 (1,79)
Barotrauma ótico grado 1	14 (25)
Barotrauma ótico grado 2	6 (10,71)
Barotrauma ótico grado 3	5 (8,93)
Barotrauma ótico grado 4	11 (19,64)
Barotrauma ótico grado 5	12 (21,43)
Barotrauma ótico grado 6	1 (1,79)
Barotrauma de senos	1 (1,79)
Vértigo	2 (3,57)
Ingreso hospitalario	
Sí	3 (5,36)
No	53 (94,64)
Necesidad de cirugía	
Sí	4 (7,14)
No	52 (92,86)
Secuelas	
Sí	1 (1,79)
No	55 (98,21)

*Conclusiones:* Se trata del primer estudio diseñado para caracterizar a los pacientes que consultaron por LRB en un hospital que no es de referencia en medicina hiperbárica en la costa mediterránea, donde el buceo muestra un auge exponencial. La incidencia de LRB puede ser más elevada de lo que se ha establecido por la literatura científica. Por ello, es fundamental desarrollar métodos de vigilancia, prevención, diagnóstico y protocolos terapéuticos para pacientes que practiquen actividades subacuáticas en zonas de turismo creciente relacionado con el buceo y las actividades marítimas, especialmente en aquellos hospitales que no dispongan de cámara hiperbárica, mediante el conocimiento de la epidemiología, la morbilidad y las deficiencias del sistema sanitario en este sentido.

## **Bibliografía**

1. Denoble PJ. DAN Annual Diving Report 2019 Edition: A report on 2017 diving fatalities, injuries, and incidents [Internet]. Durham (NC): Divers Alert Network; 2019.
2. Vinkel J, Bak P, Hyldegaard O. Danish diving-related fatalities 1999-2012. *Diving and Hyperbaric Medicine*. 2016;46(3):142-9.
3. Buzzacott P, Schiller D, Crain J, Denoble P. Epidemiology of morbidity and mortality in US and Canadian recreational scuba diving. *Public Health*. 2018;155:62-8.
4. Casadesús J, Aguirre F, Carrera A, Boadas-Vaello P, Serrando M, Reina F. Diving-related fatalities: multidisciplinary, experience-based investigation. *Forensic Science, Medicine and Pathology*. 2019;15(2):224-32.