

Registros de Neurotrauma: Utilidad en la Investigación de la Lesión Traumática Cerebral : Carta al Editor

Fecha de recepción: Mar 04, 2016, **Fecha de aceptación:** April 03, 2017, **Fecha de publicación:** April 09, 2017

Un registro de trauma es definido como la recolección sistemática de información demográfica y de estado de salud de pacientes con una patología características. La utilidad de base de datos se ha venido reconociendo en los últimos años, así como su rol en la mejora del cuidado en salud de pacientes con trauma [1]. Diversas bases de datos han sido desarrolladas en países de Europa y Norteamérica. El trauma craneoencefálico es un problema de salud pública a nivel mundial. La monitorización de la efectividad de las estrategias y cuidados brindados a los pacientes es crucial para análisis dichos resultados y diseñar estrategias a futuro [2-4].

El desarrollo de registros de neurotrauma, principalmente los multicéntricos, requieren una buena planificación, y un abordaje sistemático y detallado [5]. En los países en vías de desarrollo la implementación de registros de neurotrauma está en sus inicios. Mucha de la información en la actualidad de datos prospectivas se asocian a información de pobre calidad. Se estima que el 50% de la información en relación a registros de trauma disponible en la literatura proviene de los Estados Unidos. Existen estudios publicados en américa latina, pero solo con información epidemiológica [6,7].

Uno de los objetivos de los registros de neurotrauma es lograr establecer estándares de calidad, que permitan superar las expectativas y necesidades de nuestros pacientes. Su diseño debe enfocarse en la mejora de la eficiencia en la atención del trauma, fomentar la investigación epidemiológica y clínica, permitir un análisis de los resultados. El poder de disponer de

Luis Rafael Moscote-Salazar¹
and Liezel ullque-Caamaño²

- 1 Neurocirujano-Medicina Critica, Red Latino Organización Latinoamericana de Trauma y Cuidado Neurointensivo, Bogotá, Colombia
- 2 Joven Investigador Colciencias, Magister Epidemiología (C), Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia

Correspondencia:

Luis Rafael Moscote-Salazar

✉ mineurocirujano@aol.com

datos que contengan las características clínicas de los pacientes en la etapa aguda es crucial [8,9].

Entre las limitaciones de los registros de neurotrauma se encuentran que requieren inversión económica para la etapa de implementación y mantenimiento. En la actualidad, en los países desarrollados, los registros de trauma son parte integral de los sistemas integrados de cuidados para las víctimas y herramientas esenciales para el control de la calidad del cuidado ofrecido a los pacientes [10]. Es importante mencionar que los registros de trauma usualmente no son una muestra de neurotrauma de base poblacional, es más básicamente son registros de base hospitalaria, por lo que los pacientes con mínima gravedad o los de gravedad extrema que fallecen en el ambiente prehospitalario no se ven reflejados en los mismos. La información de los registros de neurotrauma siempre será superior a los ofrecidos por las bases de datos administrativas clínico/hospitalarias. El establecimiento de Registros de neurotrauma permitirá un mayor conocimiento de la lesión traumática cerebral en Latinoamérica, que se verá reflejada en recomendaciones y futuras estrategias que mejoren nuestro manejo "ecológico" y basada en nuestra realidad.

Referencias

- 1 Agrawal D, Singh PK, Sinha S, Gupta DK, Satyarthee GD, et al. (2015) Remaining unconscious: The burden of traumatic brain injuries in India. *J Neurosci Rural Pract* 6: 520-522.
- 2 Rubiano AM, Puyana JC, Mock CN, Bullock MR, Adelson PD (2013) Strengthening neurotrauma care systems in low and middle income countries. *Brain Inj* 27: 262-272.
- 3 Al Naami MY, Sadik AA, Adam MA (2001) Evaluation of trauma registry data in Asir region. *Saudi Med J* 22: 438-443.
- 4 Maas AI, Menon DK, Steyerberg EW, Citerio G, Lecky F, et al. (2015) CENTER-TBI participants and investigators. Collaborative European NeuroTrauma Effectiveness Research in Traumatic Brain Injury (CENTER-TBI): A prospective longitudinal observational study. *Neurosurgery* 76: 67-80.
- 5 Noonan VK, Thorogood NP, Fingas M, Batke J, Bélanger L, et al. (2013) The validity of administrative data to classify patients with spinal column and cord injuries. *J Neurotrauma* 30: 173-180.
- 6 Lin JW, Lin CM, Tsai JT, Hung KS, Hung CC, et al. (2008) Neurotrauma research in Taiwan. *Acta Neurochir Suppl* 101: 113-117.
- 7 Chico-Fernández M, Llompарт-Pou JA, Guerrero-López F, Sánchez-Casado M, García-Sáez I, et al. En representación del Grupo de Trabajo de Trauma y Neurointensivismo SEMICYUC.
- 8 2015 Epidemiology of severe trauma in Spain. Registry of trauma in the ICU (RETRAUCI). Pilot phase Med Intensiva S0210-5691(15)00171-0.
- 9 Tiesman H, Young T, Torner JC, McMahon M, Peek-Asa C, et al. (2007) Effects of a rural trauma system on traumatic brain injuries. *J Neurotrauma* 24: 1189-1197.
- 10 O'Reilly GM, Cameron PA, Joshipura M (2012) Global trauma registry mapping: A scoping review. *Injury* 43: 1148-1153.