



Argentinian Journal of Respiratory and Physical Therapy
ISSN: 2618-4095

Asociación Científica de Difusión y Promoción de la
Kinesiología

Silva, Nicolás

Comentario a Heredia Y et al., "Características clínicas y sociodemográficas de sujetos con lesión medular espinal de un hospital público de la provincia de Mendoza, Argentina. Estudio descriptivo"

Argentinian Journal of Respiratory and Physical Therapy, vol. 5, núm. 1, 2023, pp. 33-35

Asociación Científica de Difusión y Promoción de la Kinesiología

DOI: <https://doi.org/10.58172/ajrpt.v5i1.266>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=762578468005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

COMENTARIO

Comentario a Heredia Y et al., "Características clínicas y sociodemográficas de sujetos con lesión medular espinal de un hospital público de la provincia de Mendoza, Argentina. Estudio descriptivo"

[Commentary on Heredia Y et al., "Clinical and sociodemographic characteristics of subjects with spinal cord injury of a public hospital in the province of Mendoza, Argentina. A descriptive study"]

Nicolás Silva^{1*}

En este artículo de Heredia et al., los autores nos brindan la posibilidad de conocer las características clínicas y sociodemográficas de personas con lesión medular espinal (LME) que asistieron a un hospital público de la provincia de Mendoza, Argentina.

A mi entender, es el primer estudio de estas características que se desarrolla en la provincia de Mendoza y uno de los pocos realizados en Argentina, sumado al de Peralta et al., Redolfi et al. y al estudio multicéntrico realizado por Gatti et al.^{1,2,3}

En cuanto a los datos más relevantes, observamos que la población de estudio presenta una media de edad

de 37 años, con predominio del sexo masculino en un 74% del total de los sujetos. Como mencionan los autores, esta tendencia es similar a la reportada a nivel mundial, según la cual generalmente encontramos que las personas que presentan LME son jóvenes y de sexo masculino.⁴ Si nos enfocamos en los datos obtenidos de los estudios realizados en Argentina, veremos que también son similares, con una media de edad de entre 29,5 y 36 años y un porcentaje de entre 68% y 81% del sexo masculino.^{1,2,3}

En relación a su etiología, la LME traumática prevalece a nivel mundial. El último reporte de la Organización

Palabras clave: rehabilitación neurológica, cuadriplejía, paraplejía, epidemiología, demografía.

Keywords: neurological rehabilitation, quadriplegia, paraplegia, epidemiology, demography.

* Correspondencia: licnicolassilva@gmail.com

¹ Instituto de Rehabilitación Psicosfísica (IReP). Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.

Fuentes de financiamiento: El autor declara no tener ninguna afiliación financiera ni participación en ninguna organización comercial que tenga un interés financiero directo en cualquier asunto incluido en este manuscrito.

Conflicto de intereses: El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Mundial de la Salud (OMS) del año 2013 señala que aquellas LME traumáticas alcanzan un 90% frente a las LME no traumáticas, aunque dicha tendencia comenzó a disminuir en los últimos años.⁵ En el estudio de Heredia et al., también observamos un predominio de las LME traumáticas (58,6%). Si bien no es tan marcado como en el reporte de la OMS, los datos obtenidos son similares a los hallados en los trabajos realizados en Argentina por Redolfi et al. (62,3%) y Peralta et al. (67,9%).^{1,2}

Cuando observamos las LME traumáticas, encontramos que las causas más reportadas en el mundo son principalmente los accidentes de tránsito, seguidas por las caídas de propia altura y, con menor frecuencia, los accidentes deportivos y las armas de fuego.^{4,5} En este estudio, observamos que una de las causas más frecuentes son los accidentes de tránsito y, en misma proporción, las armas de fuego.

En Argentina, los siniestros viales son una preocupación. Comparado con otros países, como Canadá, Holanda, Suecia o España, en los que la frecuencia de accidentes de tránsito disminuyó entre el año 1990 y 2018, en Argentina, no solo no disminuyeron, sino que aumentaron.⁶ Por otro lado, cuando observamos las lesiones graves y la mortalidad consecuencia de los siniestros viales en la ciudad de Buenos Aires, observamos que la población más damnificada son hombres (81,2%) jóvenes (35-39 años de edad), datos similares a los reportados en este estudio.⁷ Desde mi perspectiva, el hecho de que las LME de origen traumático afecten en mayor proporción a hombres jóvenes se encuentra mayormente vinculado a las características de las personas que sufren accidentes de tránsito (causa principal de LME) y, en menor medida, a que toman mayores riesgos y son menos precavidos, tal como mencionan los autores. Por otro lado, resulta alarmante encontrar la misma proporción de LME ocasionadas por armas de fuego. Si bien en el trabajo de Rubio de Souza et al. (realizado en Brasil) hubo un aumento de esta causa a lo largo del tiempo (de 7% a 14%), no deja de ser inferior comparado a las caídas y los accidentes de tránsito (42% y 38%, respectivamente).⁸ Este punto cobra aún más relevancia cuando observamos que en el estudio de Peralta et al. (también realizado en Argentina), no solo encontramos un porcentaje amplio de LME producidas por heridas de armas de fuego, sino que también son la causa principal de LME, seguida por los accidentes de tránsito (40,5% y 32,2%, respectivamente).¹ Esta información nos invita a reflexionar y entender que las principales causas de LME son prevenibles y evitables, y que son necesarias políticas públicas que garanticen

la seguridad de las personas y el cumplimiento de las normas de tránsito.

En este estudio, al igual que en los demás países del mundo, predominaron las LME completas (51,6% ASIA A). Aunque se pueden observar variaciones entre distintos países, los datos hallados son similares a los reportados por Redolfi et al. y Peralta et al. (47% y 57,9%, respectivamente), realizados en Argentina.^{1,2} Por otro lado, si bien la región topográfica más frecuente fue “dorsales bajas T8-T12” (48,4%), hay que ser cautelosos al momento de comparar con los estudios de Morais et al. y Robles et al., ya que la población de estudio y el registro de la región topográfica podrían diferir, lo que podría ocasionar un sesgo de información.^{9,10} Esto mismo puede ocurrir con el registro de datos de los dispositivos de tecnología asistida. Sin embargo, como destacan los autores, considero que la prescripción, el uso y la adherencia a la utilización de estos dispositivos podrían ser el objetivo de estudio de futuras investigaciones.

La OMS reporta que el empleo luego de una LME se reduce considerablemente y resalta que la tasa de empleo a nivel mundial en dicha población es tan solo del 37%.⁵ En este estudio, el empleo se redujo del 80% al 46%. Si bien es mayor a lo reportado por la OMS, es preocupante el descenso de la ocupación laboral luego de una LME. De todas formas, sería interesante realizar un seguimiento de la ocupación laboral en esta muestra para evaluar si estos datos se mantienen o modifican. Además, comparto con los autores en remarcar la importancia del cumplimiento de la ley 22.431, que rige a nivel nacional, aunque es dificultoso conocer el porcentaje de ocupación, ya que no se encuentra información disponible en los organismos oficiales, incluso cuando dicha ley obliga a las instituciones mencionadas a brindar información actualizada sobre la temática.

Finalmente, considero que el estudio de Heredia et al. nos brinda la posibilidad de conocer las características de las personas con LME que asisten a un hospital público de la provincia de Mendoza y nos amplía el conocimiento de dicha población en Argentina. Por otro lado, recomiendo para futuras investigaciones recolectar los datos de forma estandarizada de acuerdo a los parámetros de *International Spinal Cord Injury Core Data Set*, recientemente actualizados a su versión 3.0.¹¹ De esta forma, se podrán comparar los resultados con mayores estudios y evitar posibles sesgos.

Referencias

1. Peralta FG, Garcete LA, Drault Boedo ME. Características clínico-demográficas e impacto funcional de las úlceras

- por presión en sujetos con lesión medular en un centro de referencia. Estudio transversal y retrospectivo. Neurología Argentina. 2018;10(1):24-29.
2. Redolfi MB, Moviglia JL, Gonzalez Carey R. Perfil clínico y demográfico de sujetos con lesión medular admitidos en rehabilitación. AJRPT. 2020;2(1):6-13.
 3. Gatti MA, Sampayo MP, Rolandelli A, Yannoni S, Argento FJ, Rivas ME, et al. Demographic and clinical characteristics of individuals with traumatic spinal cord injury in Argentina from 2015 to 2019: a multicenter study. Spinal Cord Ser Cases. 2020;6(1):109.
 4. Kang Y, Ding H, Zhou H, Wei Z, Liu L, Pan D, Feng S. Epidemiology of worldwide spinal cord injury: a literature review. J Neurorestoratology. 2018;6(1): 1–9.
 5. Bickenbach J, Officer A, Shakespeare T, von Groote P. International perspectives on spinal cord injury: summary [Internet]. World Health Organization; 2013 [citado 9 de enero de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/94192>
 6. Mortalidad en Argentina: comparación con otros países [Internet]. Luchemos por la vida; 2009 [actualizado 2018; citado 9 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.luchemos.org.ar/es/estadisticas/internacionales/comparacion-de-argentina-con-otros-paises>
 7. Personas lesionadas graves y fallecidas por accidentes de tránsito y distribución porcentual por grupo de edad según sexo. [Internet]. Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires. 2018 [actualizado 2021; citado 9 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=112769>
 8. Rubio de Souza D, Chieng Yuan C, del Valhe Abi Rached R. Lesiones de médula espinal en un centro de referencia en São Paulo-Brasil. Rev Col Med Fis Rehab. 2012;22(1):44-8.
 9. Morais DF, Spotti AR, Cohen MI, Mussi SE, De Melo Neto JS, Tognola WA. Epidemiological profile of patients suffering from cord spinal injury treated in tertiary hospital. Coluna/ Columna. 2013;12(2):149–52.
 10. Robles D, Gonzalez J, Oliva Y, Moreno L, Jacas D. Epidemiología de la lesión medular traumática. Rev Cuba de Med Fis y Rehab. 2012;4(2):85–94.
 11. Biering-Sørensen F, Charlifue S, Chen Y, New PW, Noonan V, Post MWM, Rupp R, Vogel L. International Spinal Cord Injury Core Data Set (version 3.0)-including standardization of reporting. Spinal Cord. 2023 Jan;61(1):65-68.
-



Argentinian Journal of Respiratory and Physical Therapy by AJRPT is licensed under a **Creative Commons Reconocimiento-Compartir Igual 4.0 Internacional License**. Creado a partir de la obra en www.ajrpt.com. Puede hallar permisos más allá de los concedidos con esta licencia en www.ajrpt.com

Citar este artículo como: Silva N. Comentario a Heredia Y et al., “Características clínicas y sociodemográficas de sujetos con lesión medular espinal de un hospital público de la provincia de Mendoza, Argentina. Estudio descriptivo”. AJRPT. 2023;5(1):33-35.

Participe en nuestra revista



@ajrptther

Lo invitamos a visitar e interactuar a través de la página
www.ajrpt.com



Envíenos sus manuscritos