



Los accidentes de patinete con lesiones graves se disparan y conllevan cirugías de alta complejidad

Los cirujanos consultados afirman que un tercio de estas lesiones acaba en quirófano y requieren de intervenciones muy complicadas para reconstruir articulaciones



JOSÉ ANTONIO SAU
Málaga

Todo comenzó entre el verano de 2018 y principios de 2019. Las empresas de alquiler de patinetes comenzaron a desembarcar en Málaga. En enero de 2021, entró en vigor la modificación de la Ordenanza de Movilidad del Ayuntamiento de Málaga y prohibió su circulación por aceras y zonas peatonales, obligándolas a ir por la carretera y las vías ciclistas. Al integrarse en el tráfico junto a vehículos, cayeron los atropellos a peatones y se dispararon las colisiones de media y alta energía en la calle, lo que ha supuesto en los últimos años un aumento exponencial de fracturas graves y cirugías muy complejas.

Juan Paz, médico de urgencias del Hospital Regional Universitario de Málaga, alerta en un vídeo hecho público en redes sociales de que, en los últimos años, la incidencia en urgencias de traumatismos graves por accidentes de patinetes ha crecido exponencialmente. Suelen ser jóvenes con traumatismos craneoencefálicos graves, torácico-abdominales y fracturas de las extremidades. Muchos acaban en la UCI, en una mesa de operaciones para ser intervenidos de urgencia y algunos, incluso en el cementerio.

Las causas de estos accidentes, dice el urólogo, son no llevar casco, ir más rápido de lo permitido, no respetar las normas o haber consumido alcohol u otro tipo de drogas.

La estimación de los médicos de urgencias la corrobora también la Policía Local, que está muy preocupada por la gravedad de los accidentes y por el hecho de que no se lleve casco que proteja también la cara.

Un estudio de la Universidad de Málaga determinó el pasado enero que las lesiones por patinetes eléctricos han pasado de una incidencia de 1,7 por 100.000 habitantes en 2018 a casi 50 en 2022. Además, tras el cambio normativo cayeron los atropellos a peatones del 10,9 % al 5,2 %, pero aumentaron las colisiones con vehículos a motor (8,8 % al 18 %). De cualquier forma, los investigadores aseguran que en ese periodo no había aumentado la gravedad de las lesiones, aunque los médicos consultados por SUR advierten, precisamente, del incremento en el alcance de las mismas.

David González, del Área de Traumatología de la UMA, explica que las lesiones más frecuentes afectan a cara, cabeza, cuello y extremidades.



Dos personas circulan en un patinete. **ÁITO SALAS**

«Alrededor del 35 % de las fracturas se localizan en huesos faciales». Este experto y el investigador Iskandar Tamimi aseguran que el uso del casco es bajo.

Lesiones

El jefe del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Quirónsalud Málaga, Rafael López Arévalo, explica que al principio predominaban las lesiones de extremidades superiores, faciales y craneales. «Siguen siendo frecuentes las fracturas de brazos, pero cada vez vemos más lesiones en las piernas, desde fracturas de tobillo y tibia hasta de fémur. Antes eran lesiones más pequeñas», señala.

El cambio, explica, responde al aumento de las colisiones con vehículos a motor desde que los patinetes comenzaron a circular por la calzada. Antes predominaban las caídas y los choques contra obstáculos, mientras que ahora son más frecuentes los impactos de mayor energía.

Muchas de estas lesiones requieren intervenciones de gran complejidad. «Hemos pasado de lesiones de baja energía a otras de media y alta energía, con fracturas muy com-

plejas, como los estallidos óseos de muñeca o las fracturas de codo», explica. Según su estimación, entre el 30 % y el 40 % de los pacientes que atienden por estos accidentes necesitan cirugía.

«Cuando las fracturas afectan a las articulaciones y presentan múltiples fragmentos, es necesario reconstruirlas anatómicamente para reducir el riesgo de artrosis y secuelas», advierte. Pueden darse incapacidades laborales en el futuro.

Reconstrucción

El doctor López Arévalo tiene claros los consejos: «Lo mismo que un conductor de motocicleta o coche necesita un examen para conducir, el patinete debería tener un examen». «Cuando las lesiones son de alta energía, con otros vehículos, a alta velocidad contra un obstáculo, producen un traumatismo craneoencefálico. Se ha visto que no han disminuido los traumatismos faciales, porque las protecciones de los cascos no cubren la cara como puede ocurrir con los de las motocicletas», precisa. Por ello han aumentado los traumatismos faciales.

Él ha operado a «señoras mayores con fracturas de cadera, y no una, varias, producidas por el patinete. Es un vehículo muy inestable, con un centro de gravedad muy alto en el que vas completamente expuesto, no tienes ninguna protección. Las ruedas son tan pequeñas que se deslizan con mucha más facilidad y, cuando se atascan, se produce un salto hacia adelante, ahí ya tienes garantizada una lesión de las extremidades superiores», precisa.

Gravedad

El doctor Manuel Díaz Samada, jefe del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica de HM Hospitales en Málaga, afirma que estas inter-

venciones son más habituales que hace unos años. «Son fracturas más graves porque el que va en el patinete está mucho más expuesto que el que va en un coche o una moto, y los traumatismos son mucho más intensos», dice.

Advierte el traumatólogo de que ven «muchos pacientes con fracturas vertebrales y sobre todo de fémur, que es la zona donde va la parte femoral y tibial, o sea, el miembro inferior, y al caer alguna fractura de muñeca, de húmero, columna y miembro inferior, básicamente».

«Son más complejas porque es un traumatismo directo sobre la persona. No es un traumatismo como en el coche, que lo absorbe y de forma directa afecta a la persona», precisa Díaz Samada, quien añade: «Habitualmente, las de miembros, sobre todo inferiores, suelen acabar en cirugía la mayoría, porque son más complejas que un simple resbalón o caída en la calle. Las que son por trauma directo a velocidad es más difícil que puedan tratarse de forma conservadora».

Asimismo, ocho de cada diez atropellos a peatones acaban en quirófano, estima este cirujano.

A diferencia del automóvil, que absorbe parte del golpe con la carrocería, en la colisión con patinete es el propio cuerpo del usuario el que encaja y frena la energía del impacto