

## Herida por asta de toro en el área maxilofacial: revisión de la literatura y presentación de un caso

### *Maxillofacial injury by bull goring: literature review and case report*

El artículo expone el tratamiento realizado a un paciente que ha sufrido un traumatismo cérvico-facial grave por asta de toro. Además realiza una revisión de la epidemiología, patogenia, actitud diagnóstica y terapéutica de este tipo de lesiones.

Como por todos es sabido, la fiesta de los toros es de gran importancia en nuestro país, teniendo connotaciones económicas, culturales y artísticas, siendo también, en ocasiones, objeto de polémica y debate.

No existen datos fiables que hagan referencia a las cifras reales de incidencia de los accidentes taurinos. Se puede sospechar que el número de pacientes es elevado teniendo en cuenta los siguientes datos indirectos:

- Nº de festejos celebrados en España en 2007: 7.762
- Nº de profesionales: 7.370
- Nº de empresas ganaderas: 1.327

De los 7.762 festejos celebrados el año pasado, 4.111 correspondieron a festejos populares. En ellos no intervienen profesionales y se celebran, normalmente, en plazas de tercera categoría, portátiles o en espacios abiertos y urbanos. Se concentran en los meses de julio y agosto donde tuvieron lugar 4.941 festejos.

La normativa que regula las instalaciones sanitarias y los servicios médico-quirúrgicos de los espectáculos taurinos viene recogida en el Real decreto 1649/1997. Estos servicios pueden ser permanentes y temporales, en concordancia con las instalaciones donde se celebren los espectáculos. En cuanto a la dotación de personal, viene determinada por el tipo de festejo; así en los festejos de mayor importancia (corridas de toros, novilladas con picadores rejones y festivales con picadores) habrá un Jefe del Servicio Médico-Quirúrgico que será Cirujano General o Traumatólogo; un primer ayudante con cualquier especialidad quirúrgica; un segundo ayudante licenciado en medicina y un especialista en Anestesia y Reanimación. Para el resto de festejos sólo es obligatoria la presencia de un Cirujano General o Traumatólogo, un ayudante licenciado en medicina y un ATS.

Los accidentes más frecuentes y de mayor gravedad se suelen producir en los festejos menores y populares. En ellos participan profesionales de menor experiencia, simples aficionados y en ocasiones espectadores o gente ajena al desarrollo del espectáculo. Se da la circunstancia que para estos festejos la normativa legal es menos exigente en cuanto a la dotación de medios y personal cualificado.

En los últimos años ha mejorado la asistencia médica debido a la creación de Servicios Médico-Quirúrgicos móviles. Son unidades perfectamente dotadas y equipadas que cuentan con personal espe-

*The article describes the treatment of a patient who suffered serious cervicofacial trauma when gored by a bull. The epidemiology, pathogenesis, and diagnostic and therapeutic attitude to bull-goring injuries is reviewed.*

*As is well known, bullfighting and other festivals related with bulls are important in Spain and have economic, cultural, and artistic connotations. Bullfighting also is sometimes a focus of controversy and debate.*

*There are no reliable data on the incidence of accidents related with bullfighting. The number of accidents could be high, considering the following indirect data:*

- *Festivals celebrated in Spain in 2007: 7,762*
- *Number of professionals: 7,370*
- *Number of companies raising fighting bulls: 1,327*

*Of the 7,762 festivals celebrated the last year, 4,111 were popular events featuring bulls rather than professional bullfights. Professional bullfighters do not take part in these events and they usually are celebrated in third-ranked or portable bullrings, or in open and municipal spaces. The festivals are held mainly in July and August, when 4,941 took place last year.*

*The legislation that regulates the health facilities and medical and surgical services of bullfighting events is found in Royal Decree 1649/1997. These services may be permanent or temporary, depending on the facilities where the events are staged. The required staff is determined by the type of festival. At more important events (bullfights, novilladas [bullfights with bulls 2-4 years old] with mounted bullfighters, and fighting bull-related festivals with lancers), the service must be staffed by a general surgeon or traumatologist, a first assistant surgeon of any specialty, a second assistant physician, and an anesthesia and resuscitation specialist. Other events mandate only the presence of a general surgeon or traumatologist, a physician assistant, and a nurse.*

*The most frequent and serious accidents usually occur in the smaller festivals that are open to public participation. These festivals involve the participation of less experienced professionals, fans, spectators, and even bystanders to the spectacle. However, these festivals are bound by less demanding legal regulations with regard to the equipment and qualified personnel who must be on hand.*

*In recent years, medical care has improved due to the creation of mobile medical-surgical services. These units are*

cializado. Acuden a municipios y plazas donde se celebran todo tipo de festejos y en los que no existen instalaciones fijas adecuadas. Anteriormente, en estos casos, la asistencia sanitaria era prestada por los médicos titulares y de atención primaria.

Hay que destacar la importancia de realizar un tratamiento precoz. En las plazas de 1ª y 2ª categoría las enfermerías cuentan con equipamiento quirúrgico completo y los pacientes son intervenidos, casi siempre, al instante. Este es un factor fundamental para la buena evolución y rápida recuperación del lesionado.

El especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial puede estar integrado en los Servicios médico-quirúrgicos de espectáculos taurinos como ayudante del Cirujano o Traumatólogo. La alta incidencia de traumatismos, heridas, control de vía aérea y lesiones vasculares cérvico-faciales justificaría su presencia.

Las lesiones en nuestra área tienen gran variabilidad en cuanto a su gravedad, incluyendo desde fracturas y heridas leves a grandes traumatismos con lesiones muy graves de vía aérea y estructuras vásculo-nerviosas. El tratamiento que se debe realizar en el lugar del accidente dependerá del personal y medios materiales disponibles. Como queda reflejado en el presente artículo, lo prioritario es mantener la vía aérea permeable, descartar compromiso respiratorio y cardiovascular y trasladar al paciente a un centro hospitalario, dónde se podrán realizar las exploraciones complementarias adecuadas. Puede haber circunstancias (sobre todo ante lesiones vasculares) que requieran una intervención quirúrgica urgente inmediata. El caso que ilustra el presente artículo fue perfectamente tratado y con unos resultados muy satisfactorios.

## Bibliografía

1. Real Decreto 1649/1997, de 31 octubre. BOE 12 de noviembre 1997, pág. 32998
2. Ministerio del Interior. *Estadísticas de la temporada taurina 2007*.

**Luis Antonio Sánchez Cuellar**

*Médico Adjunto*

*Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial.*

*Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid, España*

*well equipped and staffed with specialized personnel. They serve towns and arenas where all types of events are held and suitable permanent facilities are lacking. In these cases, medical care previously was provided by local physicians and primary care centers.*

*The importance of early treatment must be emphasized. In first and second-ranked bullrings, infirmaries are fully equipped for surgical interventions and patients almost always are operated on immediately. This is fundamental for the good evolution and rapid recovery of the injury victim.*

*A specialist in oral and maxillofacial surgery may form part of the medical-surgical staff for bullfighting spectacles as an assistant to the surgeon or traumatologist. The high incidence of cervicofacial trauma, wounds, airway control, and vascular injuries would justify the presence of a maxillofacial specialist.*

*Injuries in the cervicofacial area vary widely in severity, ranging from minor fractures and wounds to major trauma with serious injuries of the airways, vascular, and nervous structures. The treatment given in the place of the accident depends on the personnel and material resources available. As reflected in the present article, the priority is to ensure airway patency, rule out respiratory and cardiovascular instability, and transfer the patient to a hospital center where the proper complementary examinations can be performed. Certain circumstances (particularly vascular injuries) require immediate emergency intervention. The case reported in the article was treated perfectly and had very satisfactory results.*