

Informe de la actividad de IENSA del año 2010

Presentamos el informe del año 2010, con la actividad realizada en IENSA, analizando las diferentes intervenciones.

En el año 2010 no hemos contado con dos compañías de seguro que dejaron de trabajar con nosotros entre 2009 y 2010, concretamente son Adeslas y DKV, de forma que prácticamente todos los funcionarios han dejado de tener cobertura por compañía en IENSA.

La actividad global se ha reducido este año de forma que hemos intervenido un total de 512 intervenciones lo que supone una reducción de 43 intervenciones en todo el año o lo que es lo mismo una reducción del 7,7%.

La proporción en lo que respecta a las diferentes patologías sigue siendo la misma que en otros años, de forma que mantenemos una misma estructura de trabajo y patologías. Así pues las diferentes intervenciones han sido:

Craneotomías	71
Derivaciones ventriculoperitoneales	29
Dolor	4
Columna cervical	87
Patología discal y degenerativa lumbar	277
Tumores intraraquídeos y parevertebrales	10
Nervio periférico	28
Reintervenciones por complicaciones	6
Otros	0
	512

Hemos conseguido reducir a la mitad las reintervenciones por complicaciones es decir este año hemos necesitado una nueva intervención por complicación en 6 casos frente a 12 casos del año 2009. Esto supone reintervención por complicación en el 1,1% de las intervenciones. Existen por supuesto otras complicaciones no incluidas (serosa, pequeñas infecciones, etc.) que se han resuelto sin necesitar intervención, pero que obviamente son complicaciones menores.

En 38 casos hemos utilizado en craneotomía el Neuronavegador y/o la RNM intraoperatoria, y como se puede suponer en casos de gran complejidad, ya que somos referencia en una gran área de influencia de casos de gran complejidad.

La monitorización neurofisiológicas intraoperatoria se ha realizado en 47 casos, herramienta completamente indispensable en un Servicio de Neurocirugía, ya que una gran número de intervenciones cerebrales y espinales de gran complejidad necesitan una monitorización neurofisiológica para valorar y evitar posibles secuelas al SNC.