

LESIONES MÁS FRECUENTES EN PISTES DE ESQUI Y LA LABOR DEL PISTER SOCORRISTA COMO PRIMER INTERVINIENTE

En la línea del artículo anterior, presentaremos las lesiones de esquí más frecuentes que nos encontramos, cómo lo hacemos, en qué condiciones y con qué material.

Como mencioné en el artículo anterior, el *pister* es el primer profesional en dar respuesta a la víctima accidentada dentro del dominio esquiable.

Inicialmente, realizamos la primera valoración, atención inicial e inmovilización del accidentado y transmitimos de forma sistemática al Centro Médico de Pistas (CMP) la información de la valoración inicial del herido. Si fuera necesario trasladar al hospital, se activa el equipo HEMS o EMS correspondiente para trasladar al centro útil, en nuestro caso al *Hospital Nostra Senyora de Meritxell*.

Para dar una visión global, las lesiones más frecuentes las clasificaremos en leves y graves. Pese a poder dar atención a lesiones muy graves, el trauma leve es el que más frecuentemente nos solemos encontrar, en esta línea, las lesiones leves que más habitualmente asistimos son:

- **Fractura o luxación de clavícula;** Se inmoviliza con vendaje tipo *gilchrist* y se traslada en posición de *Fowler*.
- **Esguinces rodilla (roturas ligamentos cruzados);** Se inmoviliza con férula de vacío.
- **Luxaciones hombro;** Vendaje tipo *gilchrist* y traslado en posición de *Fowler*
- **Fractura coles** (habitual en *snowboarders*); inmovilización con férula moldeable semirrígida.
- **Fracturas de tibia y/o peroné:** Férula de vacío.
- **Roturas musculares gemelos;** no se quita la bota y traslado por un pistero con moto de nieve y/o telecabina hasta CMP.
- **Cortes y heridas** en diferentes partes del cuerpo causados por esquís o tablas; se realiza cura y depende de la zona lesionada traslado en trineo o moto de nieve hasta CMP.

La evacuación de un esquiador accidentado con una de las lesiones anteriormente descritas, la realiza un *pister* en trineo.

Aunque las lesiones graves son menos frecuentes, en los últimos años están aumentando de manera exponencial y las más atendidas son principalmente:

- **Trauma grave**
- **TCE grave**



En este caso, la acción del *pister* pasa por valoración inicial de todo paciente siguiendo la sistemática del X-ABCDE y utilizando siempre equipo EPI básico (modificado por la COVID19)

Al tratarse de lesiones más importantes, el traslado al CMP lo realizan 2 *pisters* en “barqueta” con colchón de vacío y realizando una inmovilización/movilización de la manera más adecuada y cuidadosa.



En caso de intervención del equipo médico de pistas (EMP), nuestros *pisters* están entrenados para dar soporte y ayudar al EMP en lo que requieran, así para el traslado del paciente coordinándonos con el equipo sanitario para prestar la atención necesaria durante el descenso.

En menor medida, se presta asistencia a pacientes no traumáticos con problemas médicos como: dolor torácico, crisis asmática, reacciones anafilácticas, hipoglicemias, intoxicaciones etílicas...

La asistencia la realizamos también siguiendo la sistemática X-ABCDE-SAMPLE - CONTROL

En caso de PCR sea de causa traumática o no, utilizamos el EPI completo para el soporte vital instrumentalizado hasta la llegada del EMP que iniciará el SVA.

En conclusión, nos encontramos con una variedad de lesiones principalmente traumáticas localizadas en extremidades, que inmovilizaremos y evacuaremos en trineo al CMP.

Los motivos principales por lo que se producen estas lesiones son **el exceso de velocidad** en primer lugar, **esquiar en pistas no adecuadas al nivel** del esquiador, el inadecuado ajuste de las fijaciones, los “fuera pistas” y estadísticamente suelen producirse a última hora del día por el cansancio del esquiador.

El número de atenciones es significativo año tras año, esto justifica que la atención en pistas o dominios esquiables deba estar protocolizada. Como ejemplo detallamos los números de la temporada 2018-2019 (la última temporada antes de la pandemia)

- Visitas por lesiones traumáticas al CMP: 3.175 (70 % del total de las visitas)
- Evacuados por los *pisters*: 1.551
- Intervenciones del EMP: 21
- Traslados al centro útil (Hospital Nostra Senyora de Meritxell)
 - HEMS: 6
 - Equipo terrestre: 195

Román Torres
T.E.S
Pister-Socorrista Grandvalira