

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas
www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Valorados Críticamente

Los adolescentes que se autolesionan tienen mayor riesgo de muerte y suicidio

Fraile Astorga G¹, González Rodríguez P²

¹CAP Primaria Can Rull. Sabadell. España.

²CS Barrio del Pilar. Madrid. España.

Correspondencia: Garazi Fraile Astorga, garazifraile@hotmail.com

Palabras clave en español: adolescente; conducta autodestructiva; readmisión del paciente; muerte.

Palabras clave en inglés: adolescent; self-injurious behavior; patient readmission; death.

Fecha de recepción: 2 de abril de 2020 • **Fecha de aceptación:** 23 de abril de 2020

Fecha de publicación del artículo: 6 de mayo de 2020

Evid Pediatr. 2020;16:21.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Fraile Astorga G, González Rodríguez P. Los adolescentes que se autolesionan tienen mayor riesgo de muerte y suicidio. Evid Pediatr. 2020;16:21.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2020;16:21>.

©2005-20 • ISSN: 1885-7388

Los adolescentes que se autolesionan tienen mayor riesgo de muerte y suicidio

Fraile Astorga G¹, González Rodríguez P²

¹CAP Primaria Can Rull. Sabadell. España.

²CS Barrio del Pilar. Madrid. España.

Correspondencia: Garazi Fraile Astorga, garazifraile@hotmail.com

Artículo original: Gardner W, Pajer K, Cloutier P, Currie L, Colman I, Zemek R, *et al.* Health outcomes associated with emergency department visits by adolescents for self-harm: a propensity-matched cohort study. *CMAJ.* 2019 Nov 4;191:E1207-E1216.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: los adolescentes que consultan en Urgencias por autolesiones tienen más riesgo de reingresos por el mismo motivo, de suicidio y de tener más costes médicos en los siguientes 5 años. Estos adolescentes se podrían beneficiar de un algoritmo para predecir el riesgo de recidiva.

Comentario de los revisores: los adolescentes con autolesiones tienen mayor riesgo de muerte, suicidio y de volver a autolesionarse. El riesgo de autolesionarse de nuevo se incrementa en chicas, a menor edad, en residentes en una comunidad rural, si existe historia de abuso de alcohol y otras sustancias, y con antecedentes de problemas mentales. Es importante disponer de recursos para tratar a los adolescentes y prevenir la recurrencia de autolesiones, especialmente en los de mayor riesgo.

Palabras clave en español: adolescente; conducta autodestructiva; readmisión del paciente; muerte.

Self-harm in adolescents is associated with higher risk of death and suicide

Abstract

Authors' conclusions: adolescents with emergency department visits for self-harm have higher rates of mortality, suicide and recurrent self-harm, as well as higher health care cost, than matched controls. Development of algorithms and interventions that can identify and help adolescents at highest risk of recurrent self-harm is warranted.

Reviewers' commentary: Those adolescents who presented to emergency departments with self-harm visits have higher rates of mortality from any cause, are also more likely to die by suicide, and are at increased risk of repeating self-harm emergency department visits or self-harm hospital admissions. Adolescents who were readmitted were more likely to be younger, to be female, to reside in a rural community, to have a personal medical history of abusing alcohol or other substances and to have a history of nearly every mental health concern. It is important to have sufficient treatment resources to develop interventions that can identify and help the adolescents at highest risk of recurrent self-harm.

Key words: adolescent; self-injurious behavior; patient readmission; death.

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: investigar si los adolescentes que acuden a Urgencias por autolesiones tienen, en los 5 años siguientes, más riesgo de reingreso por autolesiones y suicidio y más mortalidad que los que consultan por otros motivos.

Diseño: estudio de cohortes prospectivo.

Emplazamiento: servicios de urgencias de Ontario.

Población de estudio: se incluyen 5661 adolescentes (de 13 a 17 años) que consultan en Servicios de Urgencias de Ontario por autolesiones (de un total de 5832 visitas por este motivo) entre enero 2011 a diciembre 2013. El grupo control lo forman 10 731 adolescentes que consultaron por cualquier otro motivo (se emparejaron dos controles según datos demográficos y variables clínicas por cada caso con autolesiones). Ambas cohortes se siguen hasta el fallecimiento o 5 años tras la visita inicial. Los datos se obtienen de diversas bases de datos de salud informáticas de Ontario.

Evaluación del factor de riesgo: al menos una visita a urgencias por autolesiones definida según CIE-10 (códigos X6, X7 o X80-X84).

Medición del resultado: la variable principal en el seguimiento fue suicidios (según CIE-9 y CIE-10) y muertes por otras causas (mortalidad general) en los siguientes 5 años.

Como variables secundarias se recogieron reingresos por autolesiones en los siguientes 5 años, costes médicos estimados en los siguientes 5 años; así como datos demográficos (edad, sexo, área de residencia) y clínicos (tanto datos de salud general como de salud mental y abuso de sustancias). Para la comparación de ambos grupos (de adolescentes con y sin visita al departamento de Urgencias por autolesiones), estos se emparejaron mediante índices de propensión para homogeneizar posibles variables de confusión y se obtuvieron los riesgos relativos (RR) y valores predictivos positivos (VPP). Para el análisis de supervivencia utilizaron el modelo de riesgos proporcionales de Cox.

Resultados principales: los adolescentes con autolesiones tienen un riesgo relativo (RR) de recidiva/reingreso en los siguientes 5 años de 4,84 (intervalo de confianza del 95% (IC 95): 4,44 a 5,27) y un valor predictivo positivo (VPP) de nuevas consultas de 28,7%, mientras que para mortalidad general el VPP fue 1% y un RR de 3,23 (IC 95: 2,12 a 4,93) y para suicidio un VPP de 0,8% y un RR de 7,96 (IC 95: 4,00 a 15,86). Estos adolescentes tienen una media de 11 333 dólares de mayor gasto sanitario que el grupo control. Finalmente hay que destacar que se realiza un análisis epidemiológico de las variables asociadas al reingreso por autolesiones, encontrando una relación estadísticamente significativa con la edad (a menor edad, más recidivas), sexo femenino, residencia en zona rural o tener antecedentes de abuso de alcohol y de otras sustancias.

Conclusión: los adolescentes que consultan en Urgencias por autolesiones tienen más riesgo de reingresos por el mismo motivo, de suicidio y de tener más costes médicos en los siguientes 5 años. Estos adolescentes se podrían beneficiar de un algoritmo para predecir el riesgo de recidiva, así como de asesoramiento en cuanto a salud mental y abuso de sustancias.

Conflicto de intereses: 5 de los autores declaran recibir becas de Institutos de Salud de Canadá, fondos públicos, y relación con universidades de Canadá.

Fuente de financiación: beca de Scotiabank Foundation.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: las visitas a Urgencias por autolesiones en los adolescentes se han duplicado en los últimos años¹. Los adolescentes que se autolesionan tienen más riesgo de problemas de salud, enfermedades psiquiátricas y de volver a autolesionarse. Conocer qué factores se asocian a esta morbilidad puede ayudar a establecer medidas de prevención.

Validez o rigor científico: se trata de un estudio de cohortes con definición clara de la población de estudio. El factor de riesgo se recoge en los registros del departamento de urgencias. Los adolescentes son similares en características a la población de comparación, una vez seleccionada teniendo en cuenta las covariables descritas. Se tienen en cuenta los factores de confusión en el diseño y análisis del estudio, mediante el uso de índices de propensión. Se realiza un seguimiento de 5 años, aunque no se tienen en cuenta las visitas previas que pueda haber habido por autolesiones. Los grupos no estuvieron balanceados en la valoración de ideación suicida, por lo que no se pueden comparar en este aspecto. Incluir en el estudio el análisis de propensiones (*propensity scores*), permite comparar ambos grupos equilibrando posibles variables de confusión que no estuvieran balanceadas de forma igual entre ellos.

Importancia clínica: en los adolescentes que acudieron a Urgencias por autolesiones, en comparación con los que acudieron por otros motivos, en los siguientes 5 años tuvieron 3 veces más riesgo de muerte por cualquier causa (RR: 3,23; IC 95: 2,12 a 4,93), y 8 veces más riesgo de suicidio (RR: 7,96; IC 95: 4,00 a 15,86). Además, tuvieron 5 veces más probabilidades de tener nuevas visitas al Servicio de Urgencias o ingresos en el hospital en relación con autolesiones (RR: 4,84; IC 95: 4,44 a 5,27), siendo readmitidos a Urgencias u hospitalizados 1 de cada 3.

Esto supone que, por cada 143 pacientes con autolesiones, uno tiene riesgo de muerte en general (número de impacto en los expuestos* (NIE): 143; IC 95: 103 a 238), por cada 167 uno tiene riesgo de suicidio (NIE: 167; IC 95: 122 a 267), y por cada 5 uno tiene riesgo de nueva consulta por autolesiones (NIE: 5; IC 95: 5 a 5). Estos datos no son de magnitud importante, pero sí clínicamente importantes, ya que la variable resultado es la más crítica posible, la mortalidad.

Los datos descritos son similares a otros estudios que demuestran un elevado riesgo de suicidio, y de visitas al departamento de Emergencias y mayor uso de los servicios de salud³. Las visitas por autolesiones también se asocian con visitas posteriores por problemas de salud como epilepsia, cefalea y problemas digestivos⁴.

En cuanto a la evaluación económica, el gasto calculado en los servicios de urgencias es de 11 000 dólares más que en los controles, aunque esto no tiene en cuenta los gastos derivados de la asistencia en otros servicios, la comorbilidad atendida en otras instancias, ni los costes que entrañan la existencia de dificultades académicas o sociales.

Aplicabilidad en la práctica clínica: la comorbilidad de los adolescentes de este estudio es plausible que se pueda encontrar en otras poblaciones. En general, las autolesiones

* Datos calculados por los autores, realizados con Calcpedev².

se asocian con problemas de salud, especialmente en algunos grupos más vulnerables (mujeres, menor edad, consumo de sustancias y problemas de salud mental), en los que sería importante disponer de recursos para poder abordar estas situaciones y establecer acciones preventivas.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gardner W, Pajer K, Cloutier P, Zemek R, Currie L, Hatcher S, *et al.* Changing rates of self-harm and mental disorders by sex in youths presenting to Ontario emergency departments: repeated cross-sectional study. *Can J Psychiatry.* 2019;64:789-97.
2. Ortega Páez E. Calcapedev. Herramienta de cálculo epidemiológico en Pediatría. En: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria [en línea] [consultado el 30/04/2020]. Disponible en: <http://www.aepap.org/calculadora-estudios-pbe/#/>
3. Goldman-Mellor S, Kwan K, Boyajian J, Gruenwald P, Brown P, Wiebe D, *et al.* Predictors of self-harm emergency department visits in adolescents: a statewide longitudinal study. *Gen Hosp Psychiatry.* 2019;56:28-35.
4. Lidón-Moyano C, Wiebe D, Gruenewald P, Cerdá M, Brown P, Goldman-Mellor S. Associations between self-harm and chronic disease among adolescents: cohort study using statewide emergency department data. *J Adolesc.* 2019;72:132-40.