Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):624

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/H-006 - HEMORRAGIAS INTRACRANEALES EN LA PROVINCIA DE SORIA ENTRE 2004 Y 2016

C. Hernando Martín[1], M. Mora Aznar[2], D. Sagarra Mur[3], V. Pardo Gutiérrez[1], P. Sánchez Oliva[1], J. Carmona García[1], S. Yagüe Vallejo[1] y J. Velasco Montes[4]

[1]Medicina Interna. Hospital Santos Reyes. Aranda de Duero (Burgos). [2]Medicina Intensiva, [3]Neurología. Hospital Santa Bárbara. Soria. [4]Medicina Interna. Hospital de Leza. Laguardia (Álava).

Resumen

Objetivos: Conocer la situación epidemiológica de los diagnosticados de hemorragias intracraneales en cuanto a factores de riesgo, características clínicas y demográficas; y el tratamiento previo al evento.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, observacional, clínico-descriptivo basado en las historias clínicas y el CMBD de los ingresados por hemorragias intracraneales entre enero de 2004 a diciembre de 2016 en el Complejo Asistencial en Soria.

Resultados: Se obtuvieron 407 pacientes en los doce años de estudio, 221 hombres (77,4%), entre los 81 y 90 años la mayoría. Con una incidencia media de 33/100.000 habitantes/año. Como comorbilidades y factores de riesgo, la mayoría era independiente para las AVD e hipertensos; y un cuarto tenía dislipemia, diabetes o había tenido otro ACVA. Entorno al 25% estaban antiagregados y/o anticoagulados por FA, principalmente. 331 (81,3%) son de origen hipertensivo. Las neumonías y las ITUs son las principales complicaciones durante el ingreso. Cerca de un tercio de los pacientes fallecen antes de los diez primeros días.

Complicaciones	Sí	No
Neumonía	54	353
TVP	7	400
Crisis convulsiva	22	385
SCA	5	402
ITU	43	364

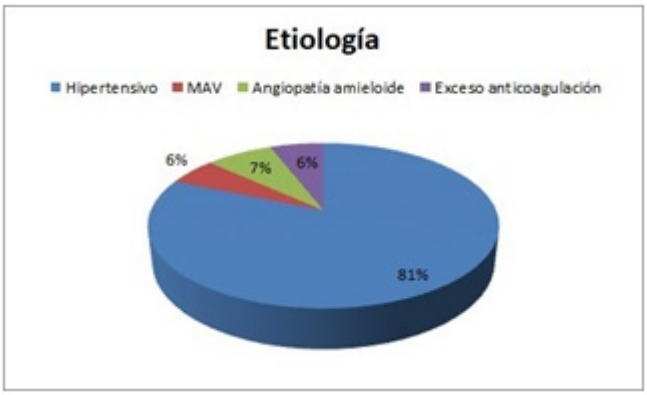

Figura 1.

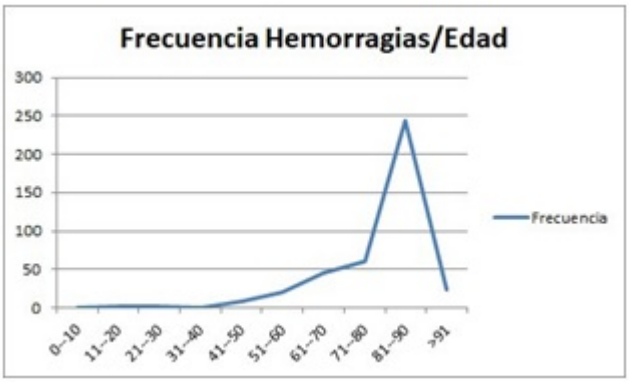

Figura 2.

Figura 3.

Discusión: Se debe hacer mayor hincapié a nivel ambulatorio en el seguimiento de pacientes con factores cardiovasculares, ya que las hemorragias intracerebrales presentan mal pronóstico.

Conclusiones: Las hemorragias intracraneales se dan en varones entre los 80 y 90 años. La hipertensión es el factor de riesgo más frecuente asociado al ictus hemorrágico. La antiagregación y la anticoagulación favorecen a que se suceda, y empeora el pronóstico. Las neumonías por broncoaspiración y las ITUs complican la evolución de estos pacientes.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.