Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S134

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1878 - CONTRIBUCIÓN DEL INTERNISTA EN PACIENTES CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

Carmen Alonso Llada, *Leonor Andreu Urioste, Noelia Morán Suárez, Carmen Palomo Antequera, Ángeles Tejero Delgado, Verónica Gómez Valle, Loreto González-Lamuño Sanchís y María Martínez Sela*

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: En 2020 se creó en nuestro hospital una Unidad de Traumatismo Craneoencefálico (UTCE) con el objetivo de mejorar la calidad asistencial de los pacientes con TCE no subsidiarios de intervencionismo y sí de ingreso para cuidados médicos y vigilancia. En dicha Unidad ingresan los pacientes tras valoración por Neurocirugía, realizando posteriormente el seguimiento hospitalario un internista. El objetivo de este estudio es describir las características, complicaciones médicas y evolución de los pacientes que ingresan en la UTCE para valorar la aportación de un internista en unidades como esta.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de 100 pacientes muestreados al azar que fueron ingresados en la UTCE. Se recogieron, de la historia clínica de los pacientes, los datos clínicos, resultados de pruebas diagnósticas y evolución, Dichos datos se analizaron estadísticamente con el *software* SPSS.

Resultados: De los 100 pacientes ingresado en UTCE seleccionados al azar el 53% eran hombres y la media de edad fue de 76,73 años (DE 14,778). El 16% eran mayores de 90 años y el 53% pluripatológicos con un Profund de media de 4,34 (DE 5,668). Por otro lado, estaban con tratamiento antitrombótico (antiagregantes, anticoagulante o ambos) el 60% de los pacientes. El tipo de TCE que presentaban los pacientes al ingreso era en su mayoría TCE leve (91%), siendo la lesión intracraneal más frecuente la hemorragia subaracnoidea postraumática. Hasta un 13% de los pacientes presentaban alguna fractura extracraneofacial. En más de la mitad de los pacientes el mecanismo del TCE era secundario a caída casual (54%). Con respecto a las intervenciones de medicina interna, en el 23% de los pacientes se realizó estudio de sincope siendo el sincope de origen vasovagal el más frecuente. Y en el 76% de los pacientes se diagnosticaron complicaciones médicas que requirieron ajustes de tratamiento. Las complicaciones más frecuentes presentadas por dichos pacientes fueron: alteraciones analíticas (38%) (insuficiencia renal, alteraciones iónicas, anemizaciones relevantes…), síndrome confusional (20%), Infección urinaria (19%), infección respiratoria (11%) e insuficiencia cardíaca (10%). Precisaron reingreso en menos de 30 días el 5% de los pacientes y fueron *exitus* durante el ingreso el 10%.

Conclusiones: Nuestro estudio muestra como la mayoría de los pacientes ingresado por traumatismo craneoencefálico están a tratamiento antitrombótico y son pluripatológicos con un Profund alto,

requiriendo una actuación activa por parte de medicina interna en la mayoría de los pacientes, bien para estudio de origen del sincope que ocasionó su TCE, detección de otras fracturas o para el diagnóstico y tratamiento de complicaciones médicas objetivadas al ingreso o durante este. Por lo que debería tenerse en cuenta la participación de un internista en unidades como esta, dada su gran contribución en la calidad asistencial a estos pacientes.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.