Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S980

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1685 - DIFERENCIAS ENTRE LOS PACIENTES DE 85 AÑOS O MAYORES QUE FALLECEN FRENTE A LOS QUE NO TRAS UN INGRESO POR TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

Carmen Alonso Llada, *Leonor Andreu Urioste, Noelia Morán Suárez, Carmen Palomo Antequera, María Ángeles Tejero Delgado, Luis Manuel Oricheta Álvarez, Loreto González-Lamuño Sanchís y María Martínez Sela*

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es describir las características clínicas de los pacientes de 85 años o más que ingresan tras un traumatismo craneoencefálico (TCE) y las diferencias entre los que fallecen y los que no.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes de 85 años o más que fueron ingresados por TCE a lo largo de 18 meses en nuestro hospital, de tercer nivel. Se recogieron los datos clínicos de la historia de los pacientes y fueron analizados con SPSS.

Resultados: Durante el periodo de estudio ingresaron en nuestro hospital un total de 330 pacientes cuyo principal motivo de ingreso fue el TCE, siendo casi un tercio (105 pacientes) de 85 años o mayores. Más de la mitad, un 65,7% eran mujeres. En cuanto a los fármacos que suponen un mayor riesgo hemorrágico, el 41% de los pacientes recibían tratamiento con antiagregantes al ingreso, y el 41% estaban anticoagulados. El 72,3% de pacientes que ingresaron eran pluripatológicos, con un índice Profund medio de 8,43; en un mismo 72,3% de los casos se constató la prescripción de 5 o más fármacos domiciliarios (polifarmacia). La mayor parte de los pacientes (70,5%) presentaban un TCE leve al ingreso (Glasgow al ingreso 13 a 15). Los hematomas subdurales fueron el tipo de lesión intracraneal más frecuente (69,5%), seguidos por las hemorragias subaracnoideas (en un 56,2% de pacientes), con las contusiones intraparenquimatosas en tercer lugar (presentes en un 40%). El 41% de pacientes de 85 años o mayores que ingresaron presentaron una complicación infecciosa, siendo las más frecuentes las infecciones de orina y las respiratorias. Un 9,5% de los pacientes presentaron crisis comiciales como consecuencia del traumatismo. Durante la hospitalización fallecieron un total de 23 pacientes (21,9%). La comparación estadística evidenció que los pacientes fallecidos presentaban tratamiento previo con anticoagulación en mayor medida (62,5 vs. 34,9%; $p = 0,016$), menor cifra de Glasgow al ingreso (Glasgow < 8 33,3 vs. 0%; $p = 0,000$) y una mayor frecuencia de contusiones intraparenquimatosas (66,7 vs. 32,5%; $p = 0,003$). No objetivamos diferencias estadísticas con respecto a su patología de base ni a las complicaciones durante el ingreso.

Conclusiones: La identificación de factores que pueden condicionar una peor evolución clínica de los pacientes resulta útil para ayudar en la toma de decisiones en la práctica clínica, especialmente en la valoración del riesgo/beneficio del uso de medicación antiagregante o anticoagulante en rangos

de edad más avanzada (cuyo riesgo hemorrágico es más elevado).

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