Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1187

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-014 - HEMORRAGIAS INTRACRANEALES NO TRAUMÁTICAS: ESTUDIO COMPARATIVO POR EDADES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

I. Sanlés González, Z. Salmón González, P. González Bores, T. Maestre Orozco, G. Martínez de las Cuevas, D. Nan Nan y P. Hernández Martínez

Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: Las hemorragias intracraneales no traumáticas (HICNT) tienen una incidencias anual estimada en torno a 20 casos por 100.000 habitantes. Son múltiples las causas que subyacen esta entidad. Se presentan con frecuencia con algún déficit neurológico, siendo su diagnóstico por técnicas de imagen (TC o RM cerebral). Se trata de una patología grave, con una elevada morbimortalidad. El objetivo de nuestro estudio es realizar un estudio descriptivo y comparativo entre los paciente < y > 75 años con HICNT.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de todos los pacientes diagnosticados de hemorragia intracraneal no traumáticas, que incluye hemorragia subaracnoidea (HSA) y hematoma parenquimatoso (HPQ), entre enero de 2016 y diciembre de 2016, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV). Se evaluaron variables epidemiológicas, clínicas, terapéuticas y pronósticas, comparando la población < y ≥ 75 años. Se aplicaron estudios de regresión y chi-cuadrado.

Resultados: Se incluyeron un total de 149 pacientes, siendo el 61,7% < 75 años (n = 92) (tabla). Las HPQ fueron del 84,2% en > 75 años y 56,5% en < 75 años (p < 0,01). Las HSA fueron de 15,8% en > 75 años y 43,5% en < 75 años (p < 0,01). Recibían antiagregación el 20,2% (n = 30), n = 16 > 75 años y n = 14 < 75 años, y anticoagulación el 14,1% (n = 21), n = 14 > 75 años y n = 7 < 75 años, siendo estas diferencias entre grupos significativas (p < 0,05). La mayor parte recibían antivitamina K (AVK) (n = 16) y tan solo 3 > 75 años anticoagulantes orales de acción directa-apixaban (ACOD). Requirieron mayor número de transfusiones y vitamina K los < 75 años en comparación a los > 75 años, 8,7% y 4,3% vs 3,5% y 3,5% respectivamente (p > 0,05). Se encuentra relación significativa entre puntuaciones más elevadas en las escalas CHADsVASC2 y Charlson y los > 75 años (p < 0,01). Existe mayor sangrado intracraneal entre > 75 años y anticoagulados, en comparación con los < 75 años (p < 0,01). No se encontraron diferencias con los pacientes antiagregados (p > 0,05).Fallecieron durante el ingreso el 29,8% > 75 años y el 21% de < 75 años (p > 0,05).

N = 149	< 75 años (N = 92)	> 75 años (N = 57)
Edad media años	58 (31-74)	82 (75-98)
Sexo varones (%)	54 (58,7)	33 (57,9)
Enfermedad renal crónica > 3b (ERC)(%)	2 (2,2)	4 (7)

Fibrilación auricular (FA)(%)	5 (5,4)	16 (28,1)
Enfermedad cerebrovascular (ECV)(%)	8 (8,7)	9 (15,8)
Escala CHARLSON media	2,98 (0-14)	5,32 (0-11)
Creatinina media mg/dL	0,89 (0,36-4,9)	1,00 (0,54-3,72)
Hemoglobina media g/dL	13,68 (3,2-17,4)	13,8 (7,9-17,5)
INR media	1,15 (0,91-2,78)	1,28 (0,91-2,87)
TTPA media	30,62 (1-55)	31,36 (1-62)

Conclusiones: En nuestro estudio los pacientes de mayor edad tienen más comorbilidades que los jóvenes, por ende el porcentaje de pacientes que reciben antiagregación y anticoagulación es también mayor. Las HPQ fueron predominantes en el grupo > 75 años, mientras que las HSA en < 75 años. Se observaron mayor número de sangrados intracraneales en > 75 años anticoagulados, respecto a los < 75 años. El número de pacientes anticoagulados con ACOD a fue escaso, lo que podría indicar que estos fármacos son más seguros que los AVK.

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