Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1313

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-108 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL DE ZAMORA EN EL PRIMER SEMESTRE DEL 2016

S. Muñoz Alonso, V. Palomar Calvo, V. Madrid Romero, L. Mustapha Abadie, M. Chimeno Viñas, C. Tuñón de Almeida, L. Palomar Rodríguez y G. Hernández Pérez

Medicina Interna. Hospital Virgen de la Concha. Zamora.

Resumen

Objetivos: La hemorragia intracraneal (HIC) puede ser espontánea o secundaria a diversas etiologías siendo las más habituales hipertensión arterial, traumatismos, rotura de aneurismas, malformaciones vasculares, tumores cerebrales o empleo de anticoagulantes/antiagregantes. De hecho, la HIC es la complicación más grave y con mayor mortalidad de la terapia anticoagulante. Nos propusimos determinar cuántas HIC hubo en el primer semestre del 2016 y la mortalidad de las mismas en el Complejo Asistencial de Zamora (CAZA).

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo. Se analizaron las HIC que se atendieron en el CAZA durante el primer semestre del año 2016. Se excluyeron los casos que se trasladaron fuera de la Comunidad Autónoma de Castilla y León. Las variables analizadas fueron sexo, edad, si se encontraban en tratamiento con anticoagulantes (Sintrom o ACOD), si han sufrido traumatismo previo y si fallecieron durante el episodio.

Resultados: Se obtuvieron 120 HIC, de las cuales 4 se excluyeron por ser trasladados en las primeras 24-48h fuera de la Comunidad Autónoma de Castilla y León. La edad estaba comprendida entre 1 y 98 años, siendo la mediana 80 años. El 53% eran mujeres (edad media 74,6 años) y el 55% varones (edad media de 76,96 años). Fallecieron 39 pacientes (34%), el 55% tuvieron traumatismo previo y tomaban anticoagulación el 15% (13 sintrom y 2 apixaban y 2 dabigatran).

Discusión: La HIC asocia una elevada morbimortalidad, de hecho en nuestro estudio, fallecieron un tercio de los pacientes durante el episodio (la mayor parte menor de 80 años). Una de las principales etiologías fue el traumatismo muy probablemente debido a la edad de los pacientes (mediana de 80 años) y a la mayor probabilidad de caídas que padece dicho colectivo. Llama la atención que solo el 15% estaba anticoagulado y a pesar de ello tuvieron HIC secundaria a traumatismo. Puede ser debido a que toman antiagregación o como prevención primaria o secundaria. Esto nos tiene que hace reflexionar sobre la importancia de prevenir HIC secundaria a traumatismos mediante escalas de evaluación del riesgo de caídas así como revisión periódica de la medicación de las personas ancianas y suspender fármacos cuyo riesgo sea mayor que beneficio.

Conclusiones: La hemorragia intracraneal tiene una elevada mortalidad en nuestro estudio, fallecieron durante el episodio 3-4 pacientes de cada 10 (34%). Una de las principales causas de HIC en el CAZA son los traumatismo, evento que en parte puede ser prevenido con escalas de evaluación

de riesgo y aplicando las medidas oportunas. Solo el 15% de las HIC estaban anticoagulados, por lo tanto hay que tener en cuenta también la antiagregación y la reevaluación periódica de la medicación de los pacientes ancianos para retirar aquella que aporte más riesgo que beneficio.

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