



<https://www.revclinesp.es>

V-054 - MEDICINA INTERNA PERIOPERATORIA EN SERVICIOS NEUROQUIRÚRGICOS

A. Aceituno Caño, B. Cervantes Bonet, E. Vogt Sánchez, R. Fernández Garzón y C. Sánchez Cano

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio es describir las características de los pacientes ingresados por eventos hemorrágicos a nivel cerebral en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Torrecárdenas, dónde existe un programa de Medicina Interna Perioperatoria que realiza el seguimiento clínico de los pacientes, para prevenir y tratar las complicaciones médicas que puedan aparecer. Analizar los factores predisponentes y los factores de riesgo implicados en la aparición de dicha patología.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo. Revisión de los informes de alta de pacientes ingresados en Neurocirugía (junio 2017-junio 2018) con diagnóstico de hemorragia cerebral.

Resultados: Se han analizado 86 pacientes. La edad media es de 63 años. Predominio del sexo masculino (57,4%). El tipo de hemorragia más frecuente es el hematoma subdural (63%) seguido de la hemorragia intraparenquimatosa (22%) y hemorragia subaracnoidea (5%). Destaca, como factor predisponente, la hipertensión arterial (65%). El 17,6% de los pacientes recibían tratamiento antiagregante (15% ácido acetilsalicílico y 6% clopidogrel). El 26% estaban anticoagulados por distintas causas, el 16% tenían una fibrilación auricular permanente, el 11% por enfermedad tromboembólica venosa y 2 pacientes portaban una prótesis aórtica mecánica. El 14% tomaban antivitamina K (acenocumarol), el 6% se encontraba bajo tratamiento con nuevos anticoagulantes orales: 1 paciente tomaba apixaban y 2 pacientes rivaroxaban. Enoxaparina en el 2%.

Discusión: La segunda causa más frecuente de ictus es la hemorragia intracraneal. Comenzamos a ver en nuestro medio, eventos hemorrágicos a nivel cerebral, relacionados con el uso de nuevos anticoagulantes orales. Esto se está produciendo pese a que presenta un riesgo similar, o menor, de hemorragia cerebral que los antivitamina K.

Conclusiones: Control estrecho de los factores de riesgo cardiovascular en la prevención del sangrado intracraneal. Optimización en el tratamiento anticoagulante y antiagregante, cuando esté indicado. El papel que desempeña el internista en los servicios quirúrgicos supone una mejora en la calidad asistencial que reciben los pacientes.

Bibliografía

- Montero E, Hernández C, López J. Efecto de la adscripción de internistas a un servicio quirúrgico. Med. Clin. 2005;124:332-5.