



Revista Clínica Española



<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, donde 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 intraparenquimatosas (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 antivitaminas 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 intracranial. 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 antivitaminas K.

Conclusiones: Control estrecho de los factores de riesgo cardiovascular en la prevención del sangrado intracranial. 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

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