



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

RV-004 - PRONÓSTICO DE LAS HEMORRAGIAS CEREBRALES SINTOMÁTICAS INGRESADAS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

R. Castilla Ortiz, M. Rodríguez Mora, N. Maya Hamed, D. Ramírez Yesa, A. Rodríguez Borrell, L. Fernández Ávila, V. Pérez Vázquez y R. Tinoco Gardón

Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real.

Resumen

Objetivos: Determinar el pronóstico de las hemorragias cerebrales de los pacientes ingresados en el Hospital de Puerto Real (Cádiz).

Material y métodos: Estudio descriptivo prospectivo consistente en la recogida de los datos referentes a los pacientes ingresados en nuestro Hospital durante los meses de octubre 2017 a abril de 2018: indicación de anticoagulación, tipo, dosis y reversión de manera adecuada, localización del sangrado y antecedente de TCE. También se recopilan datos acerca evolución a exitus con o sin activación del protocolo de donación así como presencia de secuelas en aquellos pacientes que fueron alta.

Resultados: Un total de 63 pacientes con diagnóstico de hemorragia cerebral, edad media de 74 años, existiendo 42 hombres (67%) y 21 mujeres (33%). 12 (19%) estaban anticoagulados (6M y 6H), 1 secundario a TVP, 1 ACVA de repetición 10 fibrilación auricular 82%. Los fármacos empleados fueron: 1M (8%) rivaroxabán 20 mg, 3 (28%) apixabán (2 con 5 mg/12h y 1 con 2,5 mg/12h) todos H, 1M (8%) con edoxabán 60 mg y 7 (59%) con acenocumarol (3 H (43%) y 4 (57%) M). Ninguno estaba con dabigatrán o heparina. Se emplearon medidas de reversión en 4 casos (33%): correcta con complejo protrombínico en 2 (17%) M con R y H con A 5mg y de forma incompleta con vitamina K en 2 (17%) con acenocumarol. No recibieron ninguna medida reversora 8 (67%). De estos pacientes, fallecieron 8 (1A, 1E y 6 VIIt K), sobreviviendo los 2 pacientes con ACODs revertidos de manera adecuada, 1 con ACODs no revertido y 1 con anti.vit K revertido de manera parcial con vit-K. 51 (79%) pacientes no tenían prescritos anticoagulantes. Según TAC las hemorragias cerebrales: 12 (19%) fueron hematomas subdurales, 7 (11%) hemorragias subaracnoideas, 22 (35%) hemorragias intraparenquimatosas, 5 (8%) hematomas cerebelosos y 17 (27%) hematomas en Ganglios basales, mostrando antecedentes de traumatismo craneoencefálico en 20 (32%). 23 (36,5%) casos terminaron en exitus, siendo 10 (44%) M y 13 (54%) H. De los fallecidos se consideraron donantes 17 (74%) de los casos. Desestimándose la donación por arteriopatía en 6, neoplasia en 4, sobreinfección en 4 y negativa familiar en 3. Fueron alta 39 (63%), mostrando secuelas invalidantes para ABVD en 28 casos.

Discusión: Ingreso en planta por ACVA hemorrágico (forma más frecuente intraparenquimatosa), las 3/4 población masculina con edad media global de 74 años, estando solo 1/5 anticoagulados sobretodo por FA, siendo en el 50% con ACODs y el otro 50% con A. Vit-K, siendo revertidos solo 1/3 de los casos de manera adecuada solo el 50%. Fallecieron 1/3 (siendo más elevado en anticoagulados). Previo al exitus el 75% se consideró candidatos a la donación siendo desestimados la mayoría por arteriopatía. Del 75% de los pacientes que fueron alta, casi las 3/4 partes mostraron alguna secuela invalidante.

Conclusiones: Se concluye que el sangrado intracraneal en nuestra zona es frecuente y grave con alto porcentaje de exitus y secuelas (muy llamativo en anticoagulados sobre todo no revertidos), debiendo hacer autocrítica en el desconocimiento general de los médicos en materia de necesidad y forma de administración de dicha reversión.