Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1297

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-014 - TROMBOSIS DE SENO VENOSO CEREBRAL: A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE 55 CASOS

J. Galián Ramírez, M. Molina Cifuentes, S. Otálora Valderrama, A. Castillo Navarro, V. Rosa Salazar, M. Hernández Contreras, M. García Méndez, B. García Pérez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas de una serie de pacientes con trombosis de seno venoso cerebral (TSVC) en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo en el que se incluyeron los pacientes ingresados entre el 2000 y el 2014, con diagnóstico de TSVC ingresados en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA) de Murcia. Analizamos los distintos parámetros recogidos en las historias clínicas como edad, sexo, método diagnóstico, factores de riesgo, comorbilidades, tratamiento agudo y crónico, estudio de trombofilia, y complicaciones.

Resultados: Se incluyeron un total de 55 pacientes, 19 hombres (33,7%) y 36 mujeres (66,3%) con una edad media de 30,2 años. El método diagnóstico más usado fue la resonancia magnética (32,7% de los casos). El 73,1% de los pacientes tenía asociado un factor de riesgo, siendo la toma de anticonceptivos orales la más frecuente con un 38,8% de las mujeres. Entre las comorbilidades, presentadas en el 83%, las más frecuentes fueron aquellas en relación con alteraciones del sistema nervioso central con un 23,6%, seguido en segundo lugar por el tabaquismo, encontrado en un 21,8%. En un 72,7% de los pacientes se aplicó tratamiento de forma aguda, siendo los fármacos usados heparina no fraccionada (HNF, 17,5%) y heparina de bajo peso molecular (HBPM, 82,5%); en un 67,2% se aplicó un tratamiento de forma crónica, siendo el acenocumarol el más utilizado (54%) frente a heparina de bajo peso molecular (45,9%), con una duración media de 5,3 (0,5-20) meses. Se realizó un estudio de trombofilia al 41,8% de los pacientes, resultando positivo en un 16,2%. Hubo complicaciones en 32 casos (58,1%), siendo las más frecuentes la hemorragia (40,6%) y la hipertensión intracraneal (40,6%) con 13 casos; en cuanto a la hemorragia, el 100% ocurrió durante el periodo de estancia hospitalaria, siendo el 46,1% tras la administración de HBPM, el 30,7% tras HNF, y el 23% de forma espontánea sin tratamiento anticoagulante. A pesar del tratamiento y los elementos de soporte, fallecieron 3 pacientes (5,4%), de los que 2 habían sufrido hemorragia como complicación.

Discusión: La trombosis venosa cerebral (TVC) es una enfermedad poco común y menos frecuente que otros tipos de accidentes cerebrovasculares, pero puede ser difícil de diagnosticar y muy grave. Debido al uso generalizado de la resonancia magnética y el aumento de la conciencia clínica hacia esta patología, la TVC es reconocida cada vez con más frecuencia. Muchos casos se han relacionado con trombofilias heredadas y adquiridas, embarazo, puerperio, infecciones y tumores malignos. El tratamiento se debe iniciar tan pronto como se confirme el diagnóstico, consistiendo en la resolución de la causa subyacente si se conoce, el control de las convulsiones e hipertensión intracraneal, y la terapia antitrombótica, donde la anticoagulación es la

base del tratamiento agudo y subagudo. Para ello las guías recomiendan en base a dos ensayos clínicos, la anticoagulación en la fase aguda, incluso a pesar de la existencia de hemorragia con una mayor eficacia de la HBPM frente a la HNF y la utilización de antagonistas de la vitamina K en la fase de estabilización.

Conclusiones: De acuerdo a la literatura y como se reafirma en nuestro estudio, el tratamiento agudo de la TSVC podría hacerse con heparina de bajo peso molecular, mientras que el crónico en fase de estabilización con acenocumarol.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.