Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1094

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-015 - PERFIL CLÍNICO DEL ICTUS HEMORRÁGICO EN HOSPITAL COMARCAL RURAL DE SEGUNDO NIVEL DEL SUR DE ESPAÑA ¿EXISTEN DATOS DIFERENCIALES CON RESPECTO A OTRAS ZONAS?

S. Domingo Roa, M. Guzmán García, M. Moreno Conde, A. Gallego de la Sacristana, C. López Ibáñez, Z. Santos Moyano, E. Ramiro Ortega, F. Luque

Servicio de Medicina Interna y Cuidados Paliativos. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

*Objetivos:*El ictus hemorrágico es un evento asociado a máxima complejidad que conlleva una elevada mortalidad aguda ocasionando una considerable morbilidad en los supervivientes. Nuestro objetivo es conocer la incidencia poblacional de la hemorragia intracerebral y su incidencia evitable, factores de riesgo asociados y pronóstico de muerte y discapacidad en relación a un Centro Hospitalario sin Servicio de Neurocirugía presencial.

*Material y métodos:*Se procede a la realización de un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los datos obtenidos de aquellos pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda-Jaén) ingresados con el diagnóstico establecido de enfermedad cerebrovascular aguda de características hemorrágicas o transformación hemorrágica en el periodo establecido entre mayo 2015 a junio 2016. Tras la realización de una base de datos con las variables obtenidas, se procedió al análisis estadístico a partir de software informático estadístico.

*Resultados:*Se seleccionaron un total de 67 pacientes correspondiendo al 24,1% de los todos los ACVA registrados en dicho periodo. Mortalidad cruda: 11,94%. Nuestro estudio presenta una edad media de 67,84 ± 14,83 años. Se muestra tendencia a sangrado intracraneal en mujeres con edad media más baja (hombres con 27,12% de ACVA hemorrágicos supervivientes a los 30 días con edad media de 71,4 ± 9,83 vs mujeres 77,82% de ACVA hemorrágicos con edad media de 57,43 ± 18,89); mientras que es los fallecidos presenta homogeneidad en número y edad (11,94% de ACVA hemorrágicos con varones 50% con edad media 82,25 ± 8,99 frente a mujeres 50% con edad media 81,25 ± 8,32). El promedio de estancia hospitalaria 8,77 (± 4,65) días. CHA2DS2-VASc al ingreso: 3,42 ± 1,24. Factores de comorbilidad: HTA: 74,62% con alteraciones ecocardiográficas [8,96% (6 casos) del total] fibrilación auricular o trastornos de conducción: 14,92% (10), diabetes mellitus: 10,45% (7), alteración hematológica: 4,47% (3), causa etiológica: crisis HTA 22,38, traumatismo craneoencefálico 7,46% (5), toma de anticoagulantes antivitamina K 7,46% (5); toma de nuevos anticogulantes 2,98% (2). Traslado a S. Neurocirugía de referencia: 2,98% (2).

*Discusión:*A pesar de las limitaciones contenidas en este estudio, se puede valorar que existe una gran variabilidad en las pacientes que sufren este tipo de eventos. Es importante destacar la mayor incidencia de forma significativa de la mujer con respecto al varón en relación a ACVA hemorrágicos no fallecidos aunque presenta mejor componente secuelar funcional al alta. No existen grandes evidencias o factores a controlar, pero persisten aspectos similares a los comparables al mismo rango de personas en ACVA isquémicos, en

relación a la HTA y la presencia de alteraciones de la conducción de forma aguda o de diagnóstico reciente y consumo de tratamiento anticoagulantes y antiagregantes.

*Conclusiones:*Las características clínicas que representa este tipo de paciente presentan cierta predicción en relación a la presencia de eventos hemorrágicos en la mujer, aunque no presenta grandes cambios entre la variable sexo con respecto a la mortalidad. Debido a la variabilidad de los datos, se puede objetivar que una mayor tendencia a ser representadas por pacientes con mayor con alto riesgo de caídas y/o mal control de cifras tensionales. Es importante la aplicación de escalas de valoración de posible sangrado y adecuar las que actualmente se encuentran en la literatura científica, para que nos permitan un factor predictor más ágil y aplicable para evitar eventos de este tipo. Este tipo de intervenciones nos podría permitir evitar el número de esta patología, disminuyendo el coste social y sanitario que lleva acompañado.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.