



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EV-043 - HEMORRAGIAS EN SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN LA PROVINCIA DE SORIA

J. Carmona García, C. Hernando Martín, M. Pereira de Vicente, I. Andronic, A. Sánchez Sánchez, M. Redondo Urda y F. Zamudio Moya

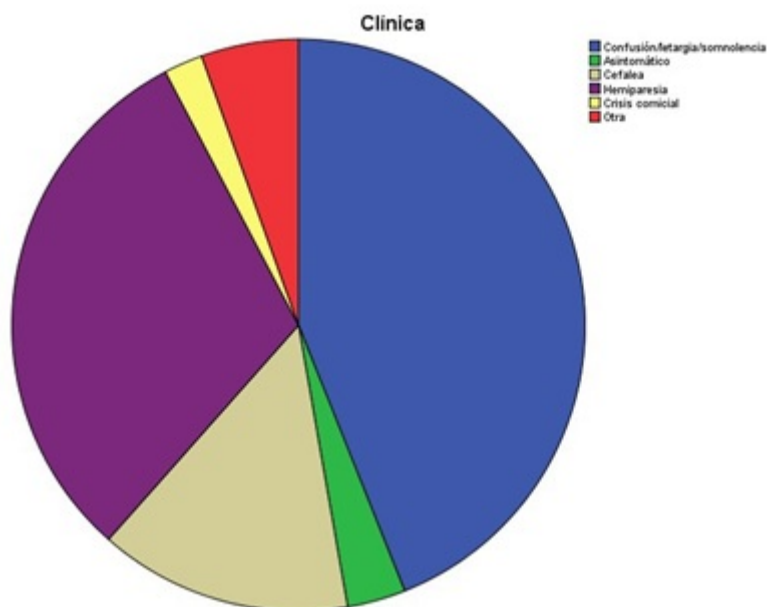
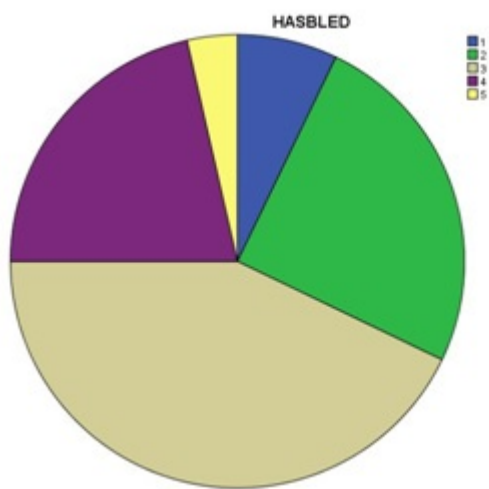
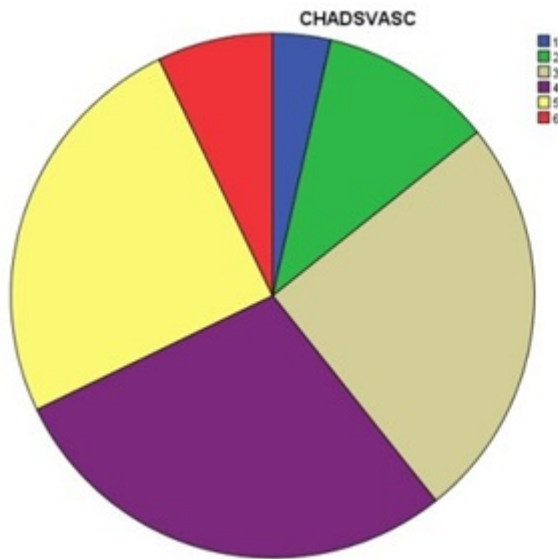
Servicio de Medicina Interna. Hospital Santa Bárbara. Soria.

Resumen

Objetivos: Conocer la situación epidemiológica de los pacientes con hemorragias a nivel de SNC (tanto ictus hemorrágicos como sangrados extraparenquimatosos) en nuestro centro, respecto a factores de riesgo y características clínicas.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, observacional, clínico-descriptivo basado en las historias clínicas de los pacientes ingresados con hemorragias en SNC en el Complejo Asistencial en Soria entre los años 2015-2016.

Resultados: Se obtuvieron 91 pacientes, 53 hombres (58,2%) y 38 mujeres (31,8%), con una edad media de 77,4 años. En cuanto a antecedentes personales destacar que: fumador o exfumador en 37,7%, consumo de alcohol en 4,4%, dislipemia en 45,1%; HTA en 60,4%, DM en 26%, cardiopatía isquémica en 6%, insuficiencia renal en 11%. Respecto a trastornos del ritmo cardíaco, destacar presencia de fibrilación auricular en un 30,8% de los pacientes, de los cuales un 67% tenían una puntuación en la escala HASBLED ? 3 y un CHADS-VASc de 1 en 1,1% y de igual o mayor de 2 en 88,9%; siendo un 26,4% tratados con acenocumarol y un 3,3% con NACOs. Un 24,2% tomaban antiagregantes (AAS o clopidogrel). Un 51% tomaban tratamiento antihipertensivo. En cuanto a neuropatía previa: tumor en 1,1%, malformación vascular en 4,4%, ictus previo en 27,5%, otra 1,1%. Analizando la presentación clínica la más frecuente fue alteración del nivel de conciencia en 44%, hemiparesia en 30,8%, cefalea 14,3%, crisis comicial 2,2%, otros 8,5%. Por imagen, lo más frecuente fue hemorragia intraparenquimatosa 52,7%, hematoma subdural 26,4%, subaracnoidea 11%, combinada 9,9%. La reversión de la coagulopatía asociada a ACOs se produjo en 7,7%. La mortalidad fue en 33% de los pacientes, precisando derivación a UCI 9,9% y a neurocirugía 12,1%.



Discusión: Controlar aquellos factores de riesgo modificables que puedan favorecer a la aparición de hemorragias.

Conclusiones: La agregación de hemorragias en etapas avanzadas de la vida. La alta prevalencia de dislipemia e hipertensión arterial en la población estudiada. En la población con fibrilación auricular, destaca

la presencia de un alto riesgo de sangrado en 67% de los pacientes, calculado con escala HAS-BLED. La amplitud de la presentación clínica. La importancia de la imagen para el diagnóstico concreto. La alta mortalidad asociada.