Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):428

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P231 - EPIDEMIOLOGÍA, PRESENTACIÓN CLÍNICA, TRATAMIENTO Y FACTORES PRONÓSTICOS DE LA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE (MADRID). ESTUDIO DESCRIPTIVO Y ANALÍTICO ENTRE LOS AÑOS 1995 Y 2015

J.M. Ortega Zufiría[1], J.C. Gómez-Angulo[1], R. Sánchez[1], M. Calvo[1], N. Lomillos[1], B. Choque[1] y R. Iglesias[2]

[1]Hospital Universitario de Getafe. Universidad Europea de Madrid[2].

Resumen

Introducción: La hemorragia subaracnoidea (HSA) aneurismática es un fenómeno muy grave asociado a altas tasas de morbi-mortalidad. Previniendo los re-sangrados, tanto la embolización endovascular como la cirugía disminuyen la tasa de mortalidad y mejoran la calidad de vida de los supervivientes. Actualmente, la embolización endovascular se ha convertido en el método de elección para prevenir el re-sangrado, especialmente en Europa, reemplazando ampliamente a la cirugía.

Objetivos: El objetivo de este estudio ha sido describir una serie de pacientes con hemorragia subaracnoidea espontánea tratados en el Hospital Universitario de Getafe (Madrid), entre los años 1995 y 2015, analizar el diagnóstico y el tratamiento, así como establecer los principales factores pronósticos y comparar los resultados de ambos tratamientos (clip y coil).

Material y métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo, de revisión de historias clínicas, analizando datos epidemiológicos y realizando un estudio estadístico descriptivo y analítico de los mismos.

Resultados: Se han estudiado un total de 343 pacientes, siendo clipajes 185, y embolizaciones 158. Se ha establecido que la realización de tomografía computarizada (TC) de cráneo y arteriografía cerebral, así como el ingreso en UCI, es el mejor manejo en este tipo de pacientes. Se ha demostrado que la embolización ha ido disminuyendo el número de complicaciones, siendo el tratamiento de elección a día de hoy.

Conclusiones: En este estudio, la situación clínica al ingreso, la cantidad de sangre hallada en la TC y la edad del paciente, han resultado ser las variables más determinantes en el resultado final.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados