Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):354

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0076 - ¿EL DIAGNóSTICO TARDÍO DE LA HSA ANEURISMÁTICA, MODIFICA EL RESULTADO?

J. Vilata[1], P. Baños[1], F. Arikan[1], D. Gándara[1], R. Najarro[1], A. Rodríguez-Henández[1] y R. Torné[2]

[1]Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España. [3]Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Determinar si el diagnóstico tardío en la hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSAa) influye en el resultado.

Métodos: De un registro prospectivo hospitalario de patología neurovascular se han seleccionado los 513 pacientes con HSAa ingresados en el periodo junio 2004-mayo 2014 y se han comparado algunas variables clave: edad > 65 años, escala de Fisher > 2, escala de la WFNS > 4 al ingreso, y malos resultado al alta hospitalaria (GOS > 2) según si el paciente tuvo un diagnóstico tardío. El análisis estadístico se ha realizado con el programa OpenEpi 3.01

Resultados: Del total de pacientes, 86 (16,7%) tuvieron un diagnóstico tardío. El porcentaje de pacientes mayores de 65 años, peor estado neurológico (WFNS > 4), escala de Fisher > 2 y malos resultados (GOS > 2) fue significativamente mayor en el grupo de pacientes con diagnóstico no tardío.

Conclusiones: Estos resultados paradójicos pueden explicarse porque los pacientes sin diagnóstico tardío tenían un peor estado neurológico (clínico-radiológico) al ingreso. Una limitación de nuestro estudio es que no podemos saber si el diagnóstico tardío se debió al propio paciente o los servicios sanitarios, tampoco sabemos cuántos pacientes que habían acudido a un hospital previamente fallecieron súbitamente por un resangrado.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados