

OC-044 - ESTUDIO DE FACTORES PREDICTORES DE MAL RESULTADO CLÍNICO EN TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO EN PACIENTES ANCIANOS

B. Melchiorseñ Álvarez, C. Muñoz Gómez, C. Sosa Pérez, S. Bisshopp Alfonso, A. Tabes Burgos, N. Santana Machín, D. Carrera Giraldo, M. Hernández Hernández, J. Morera Molina

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Introducción: El traumatismo craneoencefálico (TCE) es una causa significativa de morbimortalidad en la población anciana, clásicamente definida como mayor de 65 años, con una incidencia más alta de demanda de atención médica urgente, hospitalización y mortalidad. El envejecimiento poblacional se asocia de manera directa con un incremento en los casos de este subgrupo poblacional, condicionando un aumento de la demanda asistencial en Neurocirugía.

Objetivos: Identificar y analizar factores predictores de mal pronóstico, así como definir variables críticas en la prevención y manejo, del TCE en pacientes ancianos.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de 140 pacientes ingresados por TCE entre los años 2021-2023, recogiendo información clínica, radiológica y evolución pronóstica medida con la escala GOSE.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 79,3 años. La mayoría presentaba al menos una comorbilidad existente, con pluripatología en un 67,9%, así como una media de 3 fármacos asociados a alto riesgo de caídas. El 28% presentaba algún tipo de tratamiento anticoagulante, el 71,1% de ellos por fibrilación auricular, y el 43% tratamiento antiagregante, principalmente indicado por prevención primaria (46,7%). El mecanismo traumático más común fueron las caídas en domicilio (81,4%). La puntuación del GCS al ingreso fue de 14-15 puntos en un 80,1% de los casos. Los pacientes en tratamiento anticoagulante se asociaron a GOSE desfavorable (1-3) al alta hospitalaria y a los 6 meses ($p = 0,05$). No se encontraron diferencias significativas asociadas a antiagregantes. Se asoció GOSE desfavorable (1-3) en el subgrupo de pacientes mayores de 80 años ($p = 0,013$).

Conclusiones: El TCE en el paciente anciano supone un reto cada vez más frecuente en la atención neuroquirúrgica. En este estudio se destaca la anticoagulación como factor de riesgo de desenlace desfavorable, con un peor resultado clínico en pacientes mayores de 80 años.