

OC-38 - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA: ANÁLISIS DE FACTORES PRONÓSTICOS Y DESENLACE FUNCIONAL SEGÚN EL TIPO DE TRATAMIENTO

C. Muñoz Gómez, J. Morera Molina, S. Bisshopp Alfonso, C. Sosa Pérez, A. Tabes Burgos, N. Santana Machín, R. Zumbado Víctor
 Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Introducción: La hemorragia subaracnoidea (HSA) espontánea aneurismática es una patología con alta morbilidad. Un diagnóstico y tratamiento oportuno pueden mejorar el pronóstico. Identificar los factores asociados a un desenlace desfavorable es clave para mejorar la toma de decisiones clínicas y el resultado funcional.

Objetivos: Describir las características epidemiológicas de los pacientes ingresados por HSA aneurismática en nuestro centro y analizar los factores pronósticos asociados a un desenlace funcional desfavorable; comparar los resultados entre embolización y cirugía en cuanto a desenlace funcional, vasoespasmo, infarto y retratamiento.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de 215 pacientes ingresados en nuestro centro entre junio de 2018 y noviembre de 2024. Se analizaron variables epidemiológicas, antecedentes médicos, tratamiento recibido y su relación con el desenlace clínico mediante SPSS.

Resultados: La media de edad fue de 56,8 años. El 35,8% eran varones y el 64,2% mujeres. Los factores de riesgo más frecuentes fueron HTA (49,3%), tabaquismo (54%) y dislipemia (24,2%). El 69,3% fueron tratados con embolización y el 20,5% con cirugía. Un 66% logró un buen resultado funcional (Rankin 0-2), mientras que el 34% tuvo un mal resultado (Rankin 3-6). La situación neurológica al ingreso y el resangrado se asociaron con un peor pronóstico ($p < 0,05$). Al comparar ambos tipos de tratamiento no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en porcentaje de vasoespasmo, mal resultado funcional e infarto. El retratamiento fue necesario en el 14,5% de los casos, siendo más frecuente tras embolización (23%) que tras cirugía (10%) ($p = 0,033$).

Conclusiones: La HSA aneurismática afecta principalmente a mujeres de mediana edad y tiene alta morbilidad. La escala WFNS y el resangrado mostraron una asociación significativa con el desenlace funcional y la mortalidad ($p < 0,001$). Si bien la embolización fue el tratamiento más frecuente, se asoció a una mayor necesidad de retratamiento.