



# Neurology perspectives



## 19670 - Características diferenciales clínico-radiológicas de la trombosis venosa cerebral asociadas a anticonceptivos hormonales

Romero del Rincón, C.<sup>1</sup>; Ramos, C.<sup>1</sup>; Sánchez-Rodríguez, C.<sup>1</sup>; de Felipe, A.<sup>2</sup>; Tejada, H.<sup>3</sup>; Gómez-Escalonilla, C.<sup>4</sup>; Calleja, S.<sup>5</sup>; Arjona, A.<sup>6</sup>; de la Riva, P.<sup>7</sup>; Bashir, S.<sup>8</sup>; Guillán, M.<sup>9</sup>; Perez, C.<sup>10</sup>; Tejero, C.<sup>11</sup>; Llul, L.<sup>12</sup>; García-Madrona, S.<sup>2</sup>; Serrano Ponz, M.<sup>3</sup>; Simal, P.<sup>4</sup>; Benavente Fernández, L.<sup>13</sup>; López Bravo, A.<sup>14</sup>; Alonso Maroto, J.<sup>1</sup>; Trillo, S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Asturias; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Provincial de Almería; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Hospital Royo Villanova; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>13</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>14</sup>Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía.

## Resumen

**Objetivos:** La toma de anticonceptivos hormonales (AH) en pacientes que sufren trombosis venosa cerebral (TVC) es frecuente. Estudiamos si las características clínicas y radiológicas de la TVC en mujeres que toman AH difiere respecto a pacientes que no.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo multicéntrico observacional. Se incluyeron pacientes con TVC atendidos en 11 centros de España durante de 2008-2021. Se registraron variables clínicas, radiológicas y pronósticas y se compararon entre el grupo no asociado a AH (TVC-noAH) y asociado a AH (TVC-AH).

**Resultados:** N = 256. Hombres 127 (49,6%), mujeres 129 (50,4%) de las cuales 48 (37,2%) toman AH. La edad media difiere entre TVC-AH 32,02 (DE = 9,31), y TVC-noAH 53,99 (DE = 17,92) (p < 0,001). No se encontraron diferencias en presentación clínica. Respecto a las características radiológicas, el grupo sin AH mostró mayor porcentaje significativo de TC-basal normal (40,1 vs. 20,8%) (p = 0,02), presentó menor hiperdensidad de seno o vena (21,3 vs. 37,5%) (p = 0,03), tendencia a menor edema o infarto (8,5 vs. 15,2%) (p = 0,18) y menor combinación de signos (16,4 vs. 22,9%) (p = 0,39) aunque el hallazgo de hemorragia fue más frecuente en TVC-noAH (15 vs. 4,2%) (p = 0,07). El lugar de ingreso inicial presentó diferencias entre los pacientes TVC-noAH vs. TVC-AH con (7,7 vs. 12,5%) en UCI, (33,7 vs. 25%) en unidad de ictus y (58,7 vs. 35,4%) en hospitalización convencional (p = 0,014). No se encontraron diferencias en el pronóstico.

**Conclusión:** Nuestro estudio sugiere que pacientes con TVC asociada a AH son más jóvenes y que un mayor porcentaje ingresó en UCI o UI, sin diferencias en la gravedad clínica pero sí con mayor porcentaje de alteraciones en el TC basal inicial respecto a pacientes que no toman AH. Sin que se hayan observado diferencias en el pronóstico.