



# Neurology perspectives



## 18959 - Características de los pacientes con diagnóstico de muerte encefálica y donación de Órganos tras hemorragia intracerebral espontánea

Paul Arias, M.; Freixa Cruz, A.; Nieva Sánchez, C.; Gallego, Y.; Quílez, A.; Mauri Capdevila, G.; Badia, M.; Purroy, F.; Vázquez Justes, D.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

### Resumen

**Objetivos:** La hemorragia intracerebral (HIC) espontánea es un subtipo de ictus con elevada morbimortalidad, siendo hoy en día la principal causa de muerte encefálica (ME) y donación de órganos (DO). Nuestro objetivo fue revisar si las características de los pacientes con HIC que se diagnosticaron de ME fueron diferentes a los fallecidos por muerte cardiorrespiratoria.

**Material y métodos:** Revisamos aquellos pacientes que fallecieron hospitalariamente tras HIC parenquimatosa entre 2016-2022 registrándose sus características demográficas, neuroimagen y gravedad clínica. Se compararon pacientes diagnosticados de ME con aquellos fallecidos no diagnosticados de ME. Se revisaron exploraciones de soporte realizadas y cuántos fueron finalmente DO.

**Resultados:** De 327 pacientes con HIC, 109 (33,3%) fallecieron durante el ingreso y, de estos, 25 (22,9%) fueron diagnosticados de ME siendo 22 DO. Alternativamente, 8 fueron DO vía asistolia controlada. Los pacientes diagnosticados de ME tuvieron menor edad (67 vs. 77 años), un Glasgow más bajo [4 (RQ 3-6) vs. 8 (RQ 7-12)], mayor volumen de HIC y menor tiempo de supervivencia ( $p < 0,05$  todos ellos). No hubo diferencias de NIHSS ni de anticoagulación previa. En la mayoría (88%), se realizaron exploraciones complementarias, siendo el dúplex transcraneal la más frecuente. En nuestro centro se realizaron un total de 71 DO de las cuales 32 (45%) procedían de pacientes con HIC.

**Conclusión:** En nuestro centro, la HIC es la primera causa de ME y DO. Aquellos pacientes diagnosticados de ME tras HIC son más jóvenes, acuden al hospital con mayor gravedad clínica, presentan un mayor volumen y menor tiempo de supervivencia que los fallecidos por causa cardiorrespiratoria.