



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/3530 - NO CONTROLAR TAO PUEDE MATAR

M. García Casas<sup>a</sup>, M. Royo Moreno<sup>a</sup>, M. Rodríguez Ferrer<sup>b</sup> y R. Aparicio Clemente<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Teruel Centro. Teruel. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Teruel Ensanche. Teruel. <sup>c</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Teruel Centro. Teruel.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 78 años de edad con HTA, AcxFA y cardiopatía infiltrativa amiloidótica por depósito de transtirretina, en tratamiento con Sintrom entre otros. Acude a consulta tras caída desde su altura tras tropezar presentando herida incisocontusa con sangrado activo en región frontal. Exploración neurológica dentro de la normalidad, se sutura la herida y se deriva a urgencias para valoración radiológica debido al tratamiento con acenocumarol.

**Exploración y pruebas complementarias:** El paciente entra en urgencias caminando por su propio pie, consciente y orientado en las 3 esferas, con buen estado general, exploración física dentro de la normalidad con exploración neurológica completamente normal. Se extrae analítica de sangre donde destaca creatinina 2,86, urea 184. Coagulación alterada con INR 7,93, T. protrombina 83,1, Act protrombina 9, TTPA 51,1, fibrinógeno 474. Se cursa solicitud de TC cerebral, mientras el paciente espera para que se lo realicen el paciente sufre un empeoramiento súbito con anisocoria y precisa ser intubado. En TC se observa hematoma subdural agudo izquierdo voluminoso.

**Orientación diagnóstica:** Se trata de hematoma subdural izquierdo voluminoso tras traumatismo secundario a sobredosificación de Sintrom.

**Diagnóstico diferencial:** El diagnóstico diferencial se deberá realizar con aquellas patologías que cursen con disminución brusca del nivel de conciencia. En este caso se llegó al diagnóstico después de recibir la coagulación y el TC.

**Comentario final:** Expongo este caso para definir la importancia de un buen control del TAO desde Atención Primaria en pacientes frágiles y con riesgo de sufrir caídas accidentales. En este paciente se comentó el caso con neurocirugía de guardia donde se desestimó el tratamiento quirúrgico por sangrado extenso debido al pronóstico vital y funcional bastante desfavorable. El paciente falleció pocas horas después.

### Bibliografía

1. Martínez JM. Anticoagulantes, Sintrom y Heparina. Precauciones.
2. Colinas L, López-Reina P, Leal P. Manual de protocolo y actividad en urgencias, 4ª ed. 2014; p. 183-90.

3. Bárcena-Orbe A, Rodríguez-Arias CA et al. Revisión del traumatismo craneoencefálico. Neurocirugía. 2006;17:495-518.

**Palabras clave:** Hemorragia cerebral. Anticoagulantes. Lesiones traumáticas del encéfalo.