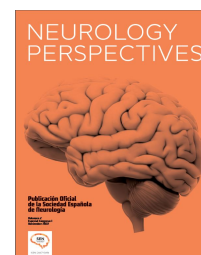




Neurology perspectives



18011 - PRONÓSTICO ASOCIADO AL VASOESPASMO INICIAL EN LA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

Revert Barberà, A.; Estragues Gázquez, I.; Bojtos, L.; Susín Calle, S.; Peris Subiza, J.; Vidal Notari, S.; Peraferrer Montesinos, L.; Rodríguez Campello, A.; Fernández Pérez, I.; Giralt Steinhauer, E.; Jiménez Conde, J.; Ois Santiago, Á.; Roquer González, J.; Cuadrado Godia, E.

Servicio de Neurología. Hospital del Mar.

Resumen

Objetivos: El vasoespasmio es una complicación frecuente tras sufrir una hemorragia subaracnoidea (HSA). El objetivo del estudio fue analizar si la presencia de vasoespasmio angiográfico en el estudio inicial realizado en las primeras 24 horas tras el ingreso en nuestro centro era un factor independiente de mal pronóstico.

Material y métodos: Estudio prospectivo de pacientes consecutivos con HSA atendidos en nuestro centro desde enero 2007 hasta agosto 2021. Excluimos las muertes en las primeras 72 horas y datos incompletos. Se registraron variables demográficas, clínicas, radiológicas en un cuestionario predefinido. Se definió vasoespasmio inicial como la presencia de vasoespasmio angiográfico o por Doppler TSA en las primeras 24h tras el ingreso y mal pronóstico una puntuación en la mRS 3-6 a los 3 meses. Se realizó un análisis multivariado de regresión logística ajustado por covariables de interés en el momento del diagnóstico.

Resultados: De 513 HSA, 49 (9,5%) presentaron vasoespasmio inicial. Este se asoció a los días de evolución del sangrado ($p < 0,001$), y a la presencia de daño isquémico en el estudio inicial ($p < 0,001$). En el análisis multivariado el pronóstico a los 3 meses se asoció con la edad (OR: 1,06, IC95% 1,04-1,08, $p < 0,001$), presencia de aneurisma (OR: 7,91, IC95% 3,53-17,77, $p < 0,001$), Hunt y Hess inicial (OR: 2,10, IC95% 1,67-2,64, $p < 0,001$), escala de Fisher inicial (OR: 1,81, IC95% 1,26-2,61, $p = 0,001$) y presencia de vasoespasmio inicial (OR: 2,56, IC95% 1,12-5,86, $p = 0,025$). El análisis incluyendo solo HSA aneurismática obtuvo unos resultados similares.

Conclusión: La presencia de vasoespasmio inicial es un factor independiente de mal pronóstico en la HSA.