



ORIGINAL

Factores asociados a una evolución desfavorable en la hemorragia subaracnoidea aneurismática. Serie de 334 pacientes



D. Rivero Rodríguez^{a,*}, C. Scherle Matamoros^b, L. Fernández Cúe^b, J.L. Miranda Hernández^b, Y. Pernas Sánchez^c y J. Pérez Nellar^b

^a Unidad de Ictus, Hospital Comandante Manuel Fajardo, La Habana, Cuba

^b Unidad de Ictus, Hospital Hermanos Ameijeiras, La Habana, Cuba

^c Servicio de Medicina Interna, Hospital Calixto García, La Habana, Cuba

Recibido el 8 de septiembre de 2014; aceptado el 2 de diciembre de 2014

Accesible en línea el 20 de febrero de 2015

PALABRAS CLAVE

Enfermedad cerebrovascular;
Hemorragia subaracnoidea;
Aneurisma intracraneal;
Complicaciones;
Escala de Rankin;
Evolución

Resumen

Objetivo: Evaluar los factores sociodemográficos, clínicos, imagenológicos y relacionados con la atención médica que influyen sobre el pronóstico de los pacientes con hemorragia subaracnoidea aneurismática al alta hospitalaria.

Pacientes y método: Se realizó un estudio tipo cohorte, retrospectivo, con 334 pacientes atendidos en el Hospital Hermanos Ameijeiras en La Habana, Cuba, en el periodo comprendido entre octubre de 2005 y junio de 2014.

Resultados: En el análisis multivariado se encontró que los factores asociados a una evolución desfavorable fueron la edad mayor a 65 años (OR 3,51, IC 95% 1,79-5,7, $p=0,031$), el sexo femenino (OR 2,17, IC 95% 1,22-3,84, $p=0,0067$), la HTA sistólica (OR 4,82, IC 95% 2,27-9,8, $p=0,0001$), la hiperglucemia al ingreso (OR 3,93, IC 95% 2,10-7,53, $p=0,0003$), las complicaciones como la sepsis respiratoria (OR 2,73, IC 95% 1,27-5,85, $p=0,0085$), los trastornos hidroelectrolíticos (OR 3,33, IC 95% 1,33-8,28, $p=0,0073$), la hidrocefalia (OR 2,21, IC 95% 1,05-4,63, $p=0,0039$), el resangrado (OR 16,50, IC 95% 8,24-41,24, $p=0,0000$), el vasoespasma sintomático (OR 19,00, IC 95% 8,86-41,24, $p=0,0000$), el infarto cerebral (OR 3,82, IC 95% 1,87-7,80, $p=0,0000$), el resangrado múltiple (OR 6,69, IC 95% 1,35-36,39, $p=0,0019$), así como los grados III y IV de las escalas de la Federación Mundial de Neurocirujanos (OR 2,09, IC 95% 1,12-3,91, $p=0,0021$) y de Fisher (OR 5,18, IC 95% 2,65-10,29, $p=0,0008$).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: damariv@infomed.sld.cu (D. Rivero Rodríguez).

KEYWORDS

Cerebrovascular disease;
Subarachnoid haemorrhage;
Intracranial aneurysm;
Complication;
Rankin scale;
Outcome

Conclusiones: La evolución de la hemorragia subaracnoidea aneurismática está relacionada con la edad, el sexo, el estado clínico al arribo a la unidad de ictus, así como las características imagenológicas según la escala de Fisher, las cifras de tensión arterial y de glucemia, y las complicaciones como los trastornos hidroelectrolíticos, la hidrocefalia, el resangrado, el vasoespasmo y el resangrado múltiple.

© 2014 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. This article is made available under the Elsevier (<http://www.elsevier.com/open-access/user/1.0/>).

Factors associated with poor outcome for aneurysmal subarachnoid haemorrhage in a series of 334 patients

Abstract

Objective: This study evaluates care-related sociodemographic, clinical, and imaging factors and influences associated with outcome at discharge in patients with aneurysmal subarachnoid haemorrhage.

Patients and method: Retrospective cohort study in 334 patients treated at Hospital Hermanos Ameijeiras in Havana, Cuba between October 2005 and June 2014.

Results: Logistic regression analysis determined that the following factors were associated with higher risk of poor outcome: age older than 65 years (OR 3.51, 95% CI 1.79-5.7, $P = .031$), female sex (OR 2.17, 95% CI 1.22-3.84, $P = .0067$), systolic hypertension (OR 4.82, 95% CI 2.27-9.8, $P = .0001$), and hyperglycaemia at admission (OR 3.93, 95% CI 2.10-7.53, $P = .0003$). Certain complications were also associated with poor prognosis, including respiratory infection (OR 2.73, 95% CI 1.27-5.85, $P = .0085$), electrolyte disturbances (OR 3.33, 95% CI 1.33-8.28, $P = .0073$), hydrocephalus (OR 2.21, 95% CI 1.05-4.63, $P = .0039$), rebleeding (OR 16.50, 95% CI 8.24-41.24, $P = .0000$), symptomatic vasospasm (OR 19.00, 95% CI 8.86-41.24, $P = .0000$), cerebral ischaemia (OR 3.82, 95% CI 1.87-7.80, $P = .000$) and multiplex rebleeding (OR 6.69, 95% CI 1.35-36.39, $P = .0019$). Grades of III and IV on the World Federation of Neurological Surgeons (OR 2.09, 95% CI 1.12-3.91, $P = .0021$) and Fisher scales (OR 5.18, 95% CI 2.65-10.29, $P = .0008$) were also related to poor outcome.

Conclusions: Outcome of aneurysmal subarachnoid haemorrhage was related to age, sex, clinical status at admission to the stroke unit, imaging findings according to the Fisher scale, blood pressure, glycaemia and such complications as electrolyte disturbances, hydrocephalus, rebleeding, and multiplex rebleeding.

© 2014 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L.U. This article is made available under the Elsevier license (<http://www.elsevier.com/open-access/userlicense/1.0/>).

Introducción

Las enfermedades cerebrovasculares se han mantenido de forma estable entre las 3 primeras causas de muerte a nivel mundial¹. Sin ser la hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSAa) de las más frecuentes dentro de este grupo, sí es considerada una de las que mayor morbimortalidad reporta, con cifras que oscilan entre un 23 y un 51%².

Varios son los factores sociodemográficos, clínicos, radiológicos y relacionados con la atención médica que se han asociado a un pronóstico desfavorable de la HSAa, pero estos resultados derivan mayoritariamente de investigaciones realizadas en países desarrollados, y se realizaron en pacientes en los que los protocolos de tratamiento difieren sustancialmente de los propuestos recientemente, debido al surgimiento de nuevas tecnologías y fármacos^{3,4}. Identificar las variables asociadas con mal pronóstico en nuestro contexto permitiría desarrollar e implementar estrategias de tratamiento más eficaces, enfocadas, en lo posible, a la prevención y el manejo de los factores que contribuyen a una

evolución desfavorable (ED). Además, exiguas son las referencias de estudios que evaluaron los factores relacionados con mal pronóstico en nuestra área, así como los trabajos que abordan los factores de riesgo de mortalidad según el subtipo etiopatogénico de ictus¹.

Teniendo estas razones como premisa, nos propusimos realizar la presente investigación con el objetivo de evaluar los factores sociodemográficos, clínicos, imagenológicos y relacionados con la atención médica que influyen sobre el pronóstico de los pacientes con HSAa al alta hospitalaria.

Pacientes y métodos

Se realizó un estudio observacional, de cohorte, retrospectivo, en los 357 pacientes tratados por HSAa en la Unidad de Ictus (UI) del Hospital Clínico-Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, en La Habana, Cuba, en el periodo comprendido entre el primero de octubre de 2005 y el 31 de junio de 2014. Los pacientes incluidos cumplieron los siguientes criterios:

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5631764>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5631764>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)