

LOS NIVELES DE TROMBOMODULINA SOLUBLE Y DE PAI SE ASOCIAN AL CRECIMIENTO DEL HEMATOMA EN LA HEMORRAGIA INTRACRANEAL ESPONTÁNEA

Mateo J^a, Tirado I^a, Martí-Fàbregas J^b, Borrell M^a, D. Llobet, C^a. Vallvé^a, Cocho D^b, Martí-Vilalta J^b, Fontcuberta J^a.

^aHemostàsia i Trombosi, ^bNeurologia. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

Introducción: La hemorragia intracraneal (HIC) es un proceso evolutivo durante las primeras horas. El crecimiento del hematoma (CHe) condiciona el pronóstico y la morbimortalidad de los pacientes. El objetivo del estudio es determinar los niveles de trombomodulina soluble (TM), una glicoproteína de membrana endotelial involucrada en la coagulación y la fibrinólisis y los niveles del inhibidor del activador del plasminógeno, PAI, como posible predictor de CHe en los pacientes con HIC espontánea.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio prospectivo en pacientes consecutivos con HIC intracraneal espontánea. Se definió el CHe como el incremento del volumen de más del 33% en la TC craneal a las 24 horas respecto al ingreso. Se analizaron determinaciones basales y a las 24 horas de TM y PAI. La variable clínica más relevante considerada en los análisis fue la presencia o no de CHe > 33%.

Resultados: Incluimos 56 pacientes consecutivos (33 H y 23 M), edad media 72.7±11.33 con HIC espontánea de menos de 6 horas de evolución. El TC basal se obtuvo 164.1±76.2 minutos después de la detección de síntomas, mientras que el TC control fue llevado a cabo a los 33.2±11.9 horas después del suceso. La muestra sanguínea basal se obtuvo con una media de 187.8±77.4 minutos después de los síntomas del suceso, mientras que la muestra control se obtuvo con una media de 27.9±8.8 horas después del suceso. Respecto al CHe, la determinación basal de TM no mostró diferencias significativas, y la TM a las 24h mostró valores inferiores en los pacientes con CHe > 33% (33,8±16.6 v. 51,5±49 ng/ml, p< 0.05). En lo referente al PAI, la determinación basal mostraba valores inferiores en grupo con CHe > 33% (5,6±6.48 v. 9,8±8.8 UI/ml p=0.069).

Conclusiones: El descenso de los niveles de trombomodulina y valores más bajos de PAI inicial se asocian a un crecimiento del hematoma. Esto puede reflejar una reducción de la inhibición de la fibrinólisis que favorecería el crecimiento la HIC espontánea.

Ayudas: FIS 030670 y Premio conjunto AEHH-SETH (2004).