

REVISIÓN DE HEMORRAGIAS INTRACRANEALES Y ANTICOAGULACIÓN EN EL PERIODO 2004-2006 EN EL CH.TORRECÁRDENAS

Pérez González NF^{ab}, Sánchez Crespo A^a, Sánchez Ortega D^c, García Pérez MJ^a, Torres González N^a, Domínguez Cruz B^a, Lareej Sadiki A^b, Giménez Garrido F^a, Giménez López MJ^b, Gracia Escudero A^a.

^a Hematología Hospital Torrecárdenas. ^b Centro de Área de Transfusión. ^c Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Torrecárdenas. Almería

Introducción: Las hemorragias intracraneales (HIC) relacionadas con la anticoagulación oral (ACO), son una complicación rara pero con una alta mortalidad. El propósito de este trabajo es valorar en nuestro medio los aspectos relacionados con esta patología, ya que el número de pacientes anticoagulados se está incrementando de forma sostenida.

Material y método: Hemos analizado de forma retrospectiva desde Enero 2004 a Diciembre 2006 todos los pacientes que han entrado en la Unidad de Cuidados Intensivos de nuestro hospital con HIC, sin que haya habido cambios significativos ni en la incidencia anual de HIC ni en el número de HIC con ACO. Hemos revisado un total de 147 pacientes, de los que 28 pacientes (19,04%) estaban en tratamiento con terapia anticoagulante oral (grupo 1) y 18 pacientes (12,24%) estaban siguiendo tratamiento con antiagregantes (grupo 2) y 101 pacientes (68,72%) no seguían ninguno de estos tratamientos (grupo 3). La distribución del rango etario marca una tendencia positiva para los pacientes del grupo 1 en el intervalo de 60-80 años de edad (24 casos), sin que hayamos observado diferencias entre los distintos rangos de edad en los pacientes de los otros grupos. Respecto a los antecedentes personales destacan por orden de frecuencia: a). pacientes del grupo 1: HTA y FA. b). en el grupo 2: HTA y hábitos tóxicos (alcohol/tabaco). c). en el grupo 3: HTA, tóxicos, DM y Cardiopatía. Se analizó el nivel de anticoagulación de los pacientes del grupo 1, encontrando el 61% con INR < 2, el 23% con INR dentro del rango 2-3 y el 16% con INR > 3 (uno de ellos con INR = 8). Se revisó la evolución del control de anticoagulación en las 5 visitas previas al ingreso por HIC en aquellos pacientes controlados por nuestro hospital y todos tenían un nivel medio de INR entre 2,09 – 2,96. El porcentaje de éxitos fue del 44% (12 pacientes) para el grupo 1, del 33% (6 pacientes) para el grupo 2 y 42% (43 pacientes) para el grupo 3.

Conclusiones: En nuestro medio la HIC como complicación del tratamiento anticoagulante supone un 19%, resultado similar al publicado en otras series de pacientes; la edad, la HTA y los hábitos tóxicos han sido los antecedentes más importantes. De forma consistente con la literatura, el nivel de anticoagulación no ha jugado en nuestra serie un papel relevante ya que la mayoría presentaban un nivel subóptimo en el momento de ingreso. La mortalidad en los pacientes con ACO no es superior al resto de HIC, aunque el grupo de antiagregantes es el que menor mortalidad ha presentado.