

Factores pronósticos y análisis de la mortalidad de las hemorragias cerebrales asociadas a anticoagulantes orales antagonistas de la vitamina K. Resultados del estudio TAC Registry



Prognostic factors and analysis of mortality due to brain haemorrhages associated with vitamin K antagonist oral anticoagulants. Results from the TAC Registry

Sr. Editor:

El artículo de Zapata-Wainberg et al.¹ me llama la atención porque no hay ninguna referencia de si en algún caso utilizaron el tratamiento quirúrgico. Quizás aumentaría nuestro conocimiento sobre esta patología si se hubiese analizado el beneficio de la cirugía. Un artículo coetáneo de Fernández-Sanz et al.² sí que especifica que no se incluyeron los operados.

Desde el estudio STICH desconfiamos de la utilidad de la cirugía en los hematomas «espontáneos» y en especial de los hematomas relacionados con alteraciones de la coagulación. La «Guía de actuación clínica en la hemorragia cerebral» de la Sociedad Española de Neurología³ reconoce que en la mayoría de los pacientes el beneficio de la cirugía no compensa el posible daño del tratamiento quirúrgico y hace unas recomendaciones en el tratamiento quirúrgico. Sin embargo, en la práctica diaria no es infrecuente que se consulte para un posible tratamiento quirúrgico en que nuestra experiencia (opinión de experto) nos dice que será fútil aunque a veces es difícil evitar los arrebatos de entusiasmo terapéutico. Mientras tanto, hay que reconocer que aunque los estudios retrospectivos como el presente aportan información, en general ya conocida, se necesitan futuros estudios prospectivos para establecer, por ejemplo, en qué casos la cirugía mejora los resultados, no solo en la reducción de la mortalidad sino también de la morbilidad. Para ello, son imprescindibles los estudios prospectivos con participación de las especialidades implicadas: Neurología, Neurocirugía, Neurorradiología, Anestesia, Cuidados Intensivos, etc. Quizás haya muchos registros para analizar las enfermedades cerebrovasculares, donde parece

que una de las principales preocupaciones de los autores es encontrar un nombre atractivo, aunque quizás sería mejor que nos preocupáramos en mejorar la historia clínica y con el CMBD poder aumentar nuestro conocimiento sobre los ictus hemorrágicos. El trabajo de Hernández-Medrano et al.⁴ refiere que la calidad del CMBD en la enfermedad cerebrovascular permite garantizar la obtención de información válida y que el registro de altas hospitalarias puede ser una herramienta valiosa a la hora acometer estudios sobre esta enfermedad. Los dos parámetros más útiles para saber si un sistema sanitario es eficiente son el destino al alta y los días de hospitalización.

Bibliografía

1. Zapata-Wainberg G, Quintas S, Ximénez-Carrillo Rico A, Benavente Fernández L, Masjuan Vallejo J, Gállego Culleré J, et al. Prognostic factors and analysis of mortality due to brain haemorrhages associated with vitamin K antagonist oral anticoagulants. Results from the TAC Registry. *Neurología*. 2018;33:419–26.
2. Fernández-Sanz A, Aladrén-Sangrós JA, Tejada-Meza H, Cruz-Velásquez GJ, Ángel-Ríos LF, Seral-Moral P, et al. Signos predictores de crecimiento precoz de la hemorragia intracerebral en la tomografía computarizada sin contraste y mortalidad. *Rev Neurol*. 2018;67:242–8.
3. Rodríguez-Yáñez M, Castellanos M, Freijo MM, López Fernández JC, Martí-Fàbregas J, Nombela F, et al. Guías de actuación clínica en la hemorragia intracerebral. *Neurología*. 2013;28:236–49.
4. Hernández Medrano I, Guillán M, Masjuan J, Alonso Cánovas A, Gogorcena MA. Fiabilidad del conjunto mínimo básico de datos en el diagnóstico de la enfermedad cerebrovascular. *Neurología*. 2017;32:74–80.

J. Vilalta Castan*

Servicio de Neurocirugía, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pelagatosiv@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.nrl.2018.12.014>
0213-4853/

© 2019 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Síntomas urinarios en pacientes con esclerosis lateral amiotrófica



Urinary symptoms in patients with amyotrophic lateral sclerosis

Sr. Editor:

Hemos leído con interés el artículo de Martínez et al.¹ sobre la frecuencia de los síntomas no motores en pacien-

tes con esclerosis lateral amiotrófica (ELA). La presencia de estos síntomas y su relativamente alta prevalencia es un hecho cada vez más reconocido y que puede ser importante para el pronóstico y tratamiento de estos pacientes². Sin embargo, entre los síntomas recogidos, los autores encuentran una frecuencia sorprendentemente baja de «problemas urinarios» (2%). Desconocemos a qué tipo de «problemas urinarios» se refieren los autores, pero en un estudio previo³ encontramos que el 43,6% de pacientes de ELA de nuestra serie presentaban síntomas de tracto urinario inferior definidos según cuestionarios estandarizados, mientras que un 26,3% presentaban incontinencia