



Neurology perspectives



18472 - INFLUENCIA DEL TRIAJE PREHOSPITALARIO MEDIANTE LA ESCALA MADRID-DIRECT EN LOS PACIENTES CON HEMORRAGIA CEREBRAL

Estebas Armas, C.¹; Riera López, N.²; Fuentes Gimeno, B.³; Alonso de Leciana Cases, M.³; Carneado Ruiz, J.⁴; Casado Fernández, L.³; de Celis Ruiz, E.³; Díaz Guzmán, J.⁵; Díez Tejedor, E.³; Egido Herrero, J.⁶; García Madrona, S.⁷; García Pastor, A.⁸; Gil Núñez, A.⁸; Iglesias Mohedano, A.⁸; Matute Lozano, C.⁷; Rigual Bobillo, R.³; Rodríguez Jorge, F.⁷; Ruiz Ares, G.³; Vivancos Mora, J.⁹; Rodríguez Pardo de Donlebún, J.³

¹Servicio de Neurología. Complejo Universitario La Paz; ²Servicio de Neurología. SUMMA 112; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ⁸Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa.

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto de las decisiones de derivación prehospitolaria basadas en la puntuación Madrid-DIRECT en la evolución de los pacientes con hemorragia cerebral.

Material y métodos: Subanálisis del estudio Madrid-DIRECT. Se analizaron las características basales de los pacientes con hemorragia cerebral y su evolución (escala de Rankin modificada -ERm-) a los 3 meses en función del modelo de derivación: “mothership” (traslado al centro más cercano siendo además este el centro de trombectomía) o Madrid-DIRECT (traslado al centro más cercano sin trombectomía para puntuaciones 2). Asimismo, se analizó el subgrupo de pacientes con hemorragia cerebral grave (NIHSS ≥ 10), que con otras escalas se clasificarían como posibles oclusiones de gran vaso.

Resultados: Se incluyeron 73 pacientes (66% mujeres, edad media 68 ± 15 años), 31 en el grupo “mothership” y 42 en el Madrid-DIRECT. No se encontraron diferencias en las características basales ni en la evolución de ambos grupos. Cincuenta (68%) pacientes presentaban una hemorragia cerebral grave (NIHSS ≥ 10), 27 en el grupo Madrid-DIRECT, de los cuales solo 16 (59%) fueron trasladados al centro de trombectomía por puntuación ≥ 2 . Entre los pacientes con hemorragia cerebral grave tampoco se encontraron diferencias en las características basales o su evolución a los 3 meses independientemente del modelo de derivación y el hospital de destino.

Conclusión: La escala Madrid-DIRECT ayuda a discriminar los ictus hemorrágicos graves, evitando su desvío prehospitolario a centros de guardia de trombectomía, sin que esto repercuta significativamente en su evolución.