



17545 - DESHIDRATACIÓN EN PACIENTES CON HEMORRAGIA INTRACEREBRAL ESPONTÁNEA; FRECUENCIA, VARIABLES ASOCIADAS Y PRONÓSTICO

Toscano Prat, C.; Guasch Jiménez, M.; Ramos Pachón, A.; Martínez Domeño, A.; Camps Renom, P.; Guisado Alonso, D.; Izquierdo Tapiz, A.; Fernández Vidal, J.M.; Albertí Vall, B.; Martí Fàbregas, J.; Prats Sánchez, L.

Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Resumen

Objetivos: Investigar la frecuencia de la deshidratación en pacientes con hemorragia intracerebral (HIC) espontánea y la asociación al crecimiento del hematoma, pronóstico vital y pronóstico funcional. Se hipotetizó que la deshidratación condiciona un peor pronóstico en pacientes con HIC.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo (base de datos prospectiva) y unicéntrico. Se incluyeron pacientes adultos con HIC espontánea (julio 2013-diciembre 2021), excluyéndose aquellos con intervención neuroquirúrgica durante el ingreso. La deshidratación se definió como osmolaridad plasmática > 295 mmol/L en analítica basal. Se recogieron variables demográficas, clínicas y radiológicas. Mediante análisis bivariados se identificaron variables relacionadas con la deshidratación. Se realizaron análisis multivariados (ajustados por edad, NIHSS, volumen de HIC y presencia de hemorragia intraventricular) para evaluar si la deshidratación se asocia de forma independiente a mortalidad intrahospitalaria, pronóstico funcional a los 3 meses (mal pronóstico si escala modificada de Rankin 3-6) y crecimiento del hematoma (en pacientes con TC craneal de control > 6 ml o relativo $> 33\%$).

Resultados: Se incluyeron 665 pacientes [edad media 72,9 años (DE 15), 313 (47,1%) mujeres]. Se detectó deshidratación en 390 (58,6%). La deshidratación se asoció significativamente a mayor edad, NIHSS y volumen de HIC. Los pacientes deshidratados tuvieron peor pronóstico funcional que los no deshidratados (74,5 vs. 65,5%, $p = 0,030$). La deshidratación se asoció de forma independiente a mayor mortalidad intrahospitalaria (OR ajustado: 1,61 [IC95%: 1,01-2,61]), pero no al pronóstico funcional ni al crecimiento del hematoma.

Conclusión: La deshidratación al ingreso se observa en más de la mitad de los pacientes y se asocia a mayor mortalidad intrahospitalaria.