



# Neurology perspectives



## 18174 - ESTUDIO CORMORAN (*CEREBRAL VENOUS THROMBOSIS HORMONAL CONTRACEPTIVES*). TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL ASOCIADA A ANTICONCEPTIVOS: UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE CASOS Y CONTROLES

Romero del Rincón, C.<sup>1</sup>; Rodríguez Sabilla, M.<sup>2</sup>; Ramos, C.<sup>1</sup>; de Felipe, A.<sup>3</sup>; Tejada Meza, H.<sup>4</sup>; Gómez-Escalonilla Escobar, C.<sup>5</sup>; Calleja, S.<sup>6</sup>; Arjona, A.<sup>7</sup>; de la Riva, P.<sup>8</sup>; Bashir Viturro, S.<sup>9</sup>; Pérez, C.<sup>10</sup>; Tejero, C.<sup>11</sup>; Llul, L.<sup>12</sup>; Sánchez Rodríguez, C.<sup>1</sup>; González Castellary, A.<sup>2</sup>; Sanjurjo Navarro, R.<sup>2</sup>; García-Madrona, S.<sup>3</sup>; Serrano Ponz, M.<sup>4</sup>; Simal, P.<sup>5</sup>; Benavente Fernández, L.<sup>6</sup>; Alonso Maroto, J.<sup>1</sup>; Trillo, S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>2</sup>Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Jardín; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Hospital Royo Villanova; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Los anticonceptivos hormonales (AH) suponen un factor de riesgo para desarrollar trombosis venosa cerebral (TVC). El objetivo de nuestro estudio es identificar si este riesgo es distinto en función del tipo de AH y si existen factores individuales que asociados a mayor predisposición.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo multicéntrico de casos y controles. Se seleccionaron los casos de mujeres con TVC y toma AH atendidas en 11 centros de España durante el periodo 2008-2021. Los controles fueron mujeres tomando AH sanas de un centro de salud. Los AH se clasificaron según composición, tipo de gestágeno y dosis de estrógeno.

**Resultados:** N total = 155. 59 casos: edad mediana 32 años (24-41), 37,3% fumadoras. En 41/59 (69%) se identificó el AH. 96 controles: edad mediana 25 años (23-27), 14,6% fumadoras. Se encontró una asociación entre TVC e incremento de edad especialmente > 28,5 años [AUC 0,72; IC95% 0,626-0,819; p 0,001] con OR = 21,88 (IC95% 8,20-58,05; p 0,001). El tabaco fue factor de riesgo OR = 3,48 (IC95% 1,60-7,55; p = 0,002). Relacionado con el tipo de AH, se encontró un mayor porcentaje de TVC en derivados de la progesterona (0% vs. 100%; p 0,001), un menor porcentaje en derivados de testosterona de segunda generación (70,80 vs. 34,10%; p 0,001) e incremento del riesgo en dosis de etinilestradiol 35 µg OR = 5,32 (IC95% 1,04-27,30; p = 0,045).

**Conclusión:** En nuestro estudio, en mujeres que toman AH el tabaco y una mayor edad fueron más frecuentes en el grupo de TVC. Respecto al tipo de AH, en el grupo de TVC se identificó una mayor presencia de derivados de la progesterona y dosis de 35 µg de etinilestradiol siendo menos frecuente los derivados de la testosterona de segunda generación.