



# Neurology perspectives



## 18853 - Etiología, clínica, tratamiento y factores pronósticos de la trombosis venosa cerebral: análisis de una serie hospitalaria

Cid Izquierdo, V.<sup>1</sup>; Hidalgo Valverde, B.<sup>1</sup>; Lara González, M.<sup>1</sup>; Ribacoba Díaz, C.<sup>1</sup>; Alcalá Ramírez del Puerto, J.<sup>1</sup>; Simal Hernández, P.<sup>1</sup>; Pérez García, C.<sup>2</sup>; Moreu, M.<sup>2</sup>; Rosati, S.<sup>2</sup>; López-Frías, A.<sup>2</sup>; Egido, J.<sup>1</sup>; Gómez-Escalonilla Escobar, C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital Clínico San Carlos.

### Resumen

**Objetivos:** Realizar un análisis epidemiológico, clínico, etiológico y terapéutico de una serie de pacientes con trombosis venosa cerebral (TVC), así como de los principales factores pronósticos.

**Material y métodos:** Estudio de una serie retrospectiva, unicéntrica, de pacientes ingresados con TVC en un hospital terciario de Madrid, en el periodo de julio 2008 a diciembre 2022.

**Resultados:** Se incluyeron 75 pacientes (38 mujeres), con una mediana de edad de 59 años (36-74). Entre las manifestaciones clínicas iniciales más frecuentes se encontraron: cefalea (70,7%), déficits focales (42,7%), encefalopatía (32%) y crisis epilépticas (28%). La etiología más frecuente fue trombofilia (24%), seguido de causas neoplásicas e infecciosas (ambas 14,7%). El 78,7% presentaron afectación de dos o más senos. Hasta el 40% tuvieron un diagnóstico inicial erróneo. El 93,3% de los pacientes recibieron tratamiento antitrombótico (86,7% con heparina), 28% durante 6 meses, 13,3% un año y 30,7% indefinido. El 5,5% requirió tratamiento neuroquirúrgico y en el 9,3% se realizó tratamiento endovascular, mayoritariamente por empeoramiento clínico. Los principales factores pronósticos asociados a mortalidad intrahospitalaria (que fue 9,33%) fueron edad, menor puntuación en escala GCS y mayor NIHSS, datos clínicos de hipertensión intracraneal (paresía VI par) y encefalopatía. El 69,3% fueron independientes a los 3 meses (escala modificada de Rankin menor o igual a 2), con una tasa de mortalidad del 10,7%.

**Conclusión:** La TVC es una etiología infrecuente de infarto cerebral que afecta fundamentalmente a pacientes jóvenes, constituyendo un reto diagnóstico y terapéutico. Es necesario desarrollar protocolos adecuados para evitar errores diagnósticos y establecer las indicaciones del tratamiento quirúrgico y endovascular.