



19219 - Factores pronósticos de la encefalopatía hipóxico-isquémica tras parada cardiorrespiratoria recuperada

Borchers Arias, B.; Somme, J.¹; Tomé Korkostegi, A.; Txurruka Mugartegi, N.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Araba.

Resumen

Objetivos: El fallecimiento de muchos pacientes tras parada cardiorrespiratoria recuperada (PCRR) no ocurre directamente por el daño cerebral, sino por la limitación de esfuerzo terapéutico (LET) guiado por factores pronósticos (FP) de encefalopatía hipóxico-isquémica (EHI) que no siempre son concordantes entre sí. El objetivo es describir y analizar los FP que ayudan en esta decisión y sus discrepancias.

Material y métodos: Se recogieron los datos de pacientes adultos con EHI tras PCRR en Álava entre 2013-2023, así como las pruebas realizadas para su pronosticación (EEG, PESS, biomarcadores, neuroimagen). Se excluyeron aquellos pacientes con supervivencia > 72 h (pruebas complementarias no realizadas).

Resultados: De 38 pacientes, 25 fallecieron por LET (65,78%), 4 fallecieron sin LET (10,52%), 9 sobrevivieron (23,38%). Tanto en el grupo de LET como en el de supervivientes había discrepancias entre los diferentes FP (16/25 [64%] y 8/9 [88,89%], respectivamente). Entre los pacientes con LET, 12 (48%) presentaban una neuroimagen favorable, y 5 (55,55%) de los supervivientes una desfavorable o dudosa (4 con buena evolución neurológica). Hay discrepancias también en EEG: 5 (55,55%) de los supervivientes presentaban un EEG desfavorable o dudoso, de los cuales 3 tuvieron buena evolución neurológica. 6 (24%) de los pacientes con LET presentaron PESS normales.

Conclusión: En nuestra serie predominan discrepancias en ambos grupos a expensas sobre todo de las pruebas de neuroimagen, pero también EEG y PESS. Hubo menos discrepancias en los factores clínicos. Por lo tanto, es importante tener en cuenta las limitaciones de los diversos FP a la hora de decidir LET en pacientes con EHI tras PCRR.