



Neurology perspectives



23218 - FACTORES ASOCIADOS A LA ADECUACIÓN TEMPRANA DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO EN PACIENTES CON HEMORRAGIA INTRACEREBRAL: ANÁLISIS POR SEXO EN UN ESTUDIO POBLACIONAL EN CATALUÑA

Lambea Gil, Á.; Martí Fàbregas, J.; Guasch Jiménez, M.; Ezcurra Díaz, G.; Fernández Vidal, J.; Prats Sánchez, L.; Martínez Domeño, A.; Pérez de la Ossa, N.; Camps Renom, P.; Ramos Pachón, A.

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

Resumen

Objetivos: La adecuación del esfuerzo terapéutico (AET) en la hemorragia intracerebral (HIC) aguda es frecuente y puede estar influenciada por profecías autocumplidas. Las guías recomiendan diferir esta decisión pasadas las primeras 24 horas. Nuestro objetivo fue identificar predictores de AET temprana y sus diferencias por sexo.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de un estudio poblacional prospectivo en Cataluña (2020-2022). Se incluyeron pacientes con una HIC de < 24 horas de evolución y mRS pre-HIC ≤ 3 . Se definió AET temprana como la retirada de cuidados en las primeras 24 horas. Se compararon características demográficas, clínicas y radiológicas. Se realizó regresión logística multivariable con selección por pasos hacia atrás para identificar predictores independientes y análisis de subgrupos por sexo.

Resultados: De 1.821 pacientes (edad 70 ± 14 años, 38% mujeres), 355 (20,9%) recibieron AET temprana (42,3% mujeres vs. 57,7% hombres, $p = 0,054$). Los predictores independientes fueron: edad (aOR $\times 1$ año 1,05; IC95%: 1,03-1,06), antecedentes de ictus y/o cardiopatía isquémica (aOR 1,61; IC95%: 1,13-2,28), cáncer activo (aOR 2,63; IC95%: 1,47-4,72), anticoagulación (aOR 2,29; IC95%: 1,57-3,35), mayor NIHSS (aOR $\times 1$ punto 1,10; IC95%: 1,08-1,13), volumen HIC (aOR $\times 1$ ml 1,01; IC95%: 1,01-1,02), presencia de componente intraventricular (aOR 1,59; IC95%: 1,13-2,25) y existencia de voluntades previas (aOR 3,31; IC95%: 1,07-10,28). El sexo no se asoció de forma independiente a AET, pero los factores fueron diferentes entre sexos: en mujeres solo se asociaron edad, NIHSS, volumen y anticoagulación, mientras que en hombres se mantuvieron el resto.

Conclusión: La AET temprana afectó al 20,9% y se asoció a factores pronósticos conocidos. El sexo no fue un determinante directo, pero sí influyó en los predictores de AET.