



22466 - EVOLUCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD EN HEMORRAGIA INTRACRANEAL ESPONTÁNEA TRAS LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE MANEJO INTENSIVO

Bocero García, A.; Conde Velasco, C.; Montero Ramírez, E.; de Torres Chacón, R.; Barragán Prieto, A.; Laviana Marín, A.; Loscertales Castaños, J.; Carmona Bravo, V.; Domínguez Mayoral, A.; Gamero García, M.; Pérez Sánchez, S.; Montaner, J.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena.

Resumen

Objetivos: La hemorragia intracraneal (HIC) espontánea se asocia a una alta morbimortalidad, variable según edad, localización y etiología. Los protocolos basados en la reversión rápida de anticoagulación y control intensivo de tensión arterial (TA) mejoran el pronóstico. Nuestro objetivo es evaluar la aplicación de estas medidas en vida real.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con HIC espontánea atendidos entre 2022 y 2024. En enero de 2024 se implantó un nuevo protocolo de manejo de la HIC. Se comparan los resultados antes y después, valorando control de TA, complicaciones y resultados funcionales.

Resultados: Se incluyeron 299 pacientes (215 pre y 84 posprotocolo). No hubo diferencias significativas entre grupos respecto a características basales (sexo, edad, NIHSS inicial, mRS basal) ni etiología, siendo la más frecuente la hipertensiva. Tras implementar el protocolo, se consigue un mejor manejo de TA objetivo en las primeras 24 horas (49,4 vs. 66,2%; $p = 0,018$) y un porcentaje menor de hidrocefalia (21,2 vs. 10,1%; $p = 0,039$). Sin embargo, no se logró una mejoría estadísticamente significativa del NIHSS al alta (6 vs. 6,4), porcentaje de dependencia elevada (mRS 4-5), (46 vs. 50%) ni de mortalidad (22 y 15,5%; $p = 0,26$). El subanálisis por etiología tampoco alcanzó diferencias estadísticamente significativas.

Conclusión: En nuestra cohorte, a pesar de haberse logrado una mejora en el control tensional, no evidenció una reducción significativa de los resultados funcionales o mortalidad. Este hallazgo subraya la gravedad de la patología y la necesidad de ampliar la muestra y seguir mejorando en la implementación del protocolo para alcanzar mejores resultados clínicos.