



TASA DE LETALIDAD, FACTORES DE RIESGO Y PRONÓSTICO DE MUERTE EN PACIENTES CON HEMORRAGIA INTRACEREBRAL NO TRAUMÁTICA, REGISTRO MULTICÉNTRICO DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y MEDICINA INTERNA EN EL SEGUNDO PERIODO AÑO 2016

Bermejo Uribe Francisco Antonio¹, Antolinez Flórez Ana Millerlay¹, Vera Gómez Ellien Johana¹, Cáceres Molina Adrián Alejandro¹, Jairo Francisco Lizarazo Niño², Jorge Omar Pabón Laguado³, José Rubiano.⁴

1. Semillero de Investigación HYGEA, Grupo de investigación en Epidemiología y salud pública, Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona.
2. MD. Asesor científico. Especialista en Neurología. Docente Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona. Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta.
3. MD. Asesor científico. Especialista en medicina interna y medicina nuclear. Docente Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona. Clínica Santa Ana S.A, Cúcuta.
4. Asesor Metodológico, Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona

INTRODUCCIÓN: La Hemorragia intracerebral (HIC) se considera entre todos los ictus el que tiene un efecto más devastador, ocasionando una alta morbimortalidad. La HIC se define como la extravasación de sangre fuera del torrente vascular. Representa 10-15% de los ictus. La letalidad a los 30 días de presentar el evento es superior al 40% y en las últimas décadas no ha mejorado. **OBJETIVO:** Determinar la tasa de letalidad, los factores de riesgo, y el pronóstico de muerte al mes de presentar hemorragia intracerebral no traumática, aplicando la escala ICH, en el hospital universitario Erasmo Meoz, IPS Unipamplona y la Clínica Santa Ana S.A. de la ciudad de Cúcuta en el segundo periodo de año 2016. **METODOLOGÍA:** Se hizo un estudio multicéntrico de corte transversal retrospectivo y prospectivo observacional, en 29 pacientes admitidos con diagnóstico de HIC que cumplían los criterios de inclusión en el segundo periodo de 2016. Se determinó la tasa de letalidad, se analizaron los factores de riesgo y se aplicó el ICH score. **RESULTADOS:** La tasa de letalidad fue 20.6%. La hipertensión arterial fue el principal factor de riesgo presente en un 93% de los pacientes con HIC. Además se observó un predominio en el sexo masculino, con un 66%. Factores de riesgo como el tabaquismo, el alcoholismo, el antecedente de aneurisma y la obesidad presentaron una frecuencia similar entre ellos. Los pacientes con insuficiencia renal presentan un peor pronóstico que los que no tienen esta condición. Doce pacientes obtuvieron un puntaje en el ICH score de 0, sólo uno de ellos falleció





DEPARTAMENTO DE MEDICINA

(mortalidad de 7,6%). Ocho pacientes obtuvieron un puntaje de 1 (mortalidad de 0%). Dos pacientes obtuvieron un puntaje de 2 (mortalidad de 0%). Cinco pacientes obtuvieron un puntaje de 3, de los cuales tres de ellos fallecieron (mortalidad del 60%). Los dos pacientes que obtuvieron puntaje de 4 fallecieron (mortalidad del 100%). No se registraron puntajes en el score ICH de 5 ni 6. **CONCLUSIONES:** La tasa de letalidad hallada con la investigación fue 20.6%, aunque menor a la esperada, esta condición sigue teniendo un pronóstico pobre. El ICH score se debe aplicar para objetivar el pronóstico en los servicios de urgencias. El principal factor de riesgo es la HTA, la HIC se presenta en relación 2:1 en hombres con respecto a las mujeres.

