

PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON TRAUMA ENCEFALOCRANEANO MODERADO Y GRAVE.

Di Maggio.A, Grille.P.
Hospital Maciel, Montevideo Uruguay
anto.dimaggio@gmail.com

INTRODUCCIÓN: el trauma encefalocraneano (TEC) es la principal causa de neurodiscapacidad a nivel mundial, constituyendo la principal causa de años de vida perdidos. El objetivo del estudio es determinar la asociación de las características epidemiológicas e individuales de los pacientes con TEC moderado y grave, con el pronóstico vital y funcional a corto y largo plazo.

MATERIAL Y MÉTODO: estudio prospectivo, de todos los pacientes ingresados con TEC moderado y grave en la unidad de cuidados intensivos (UCI) entre abril de 2021 y julio de 2022. Se analizaron las características del trauma, lesiones asociadas, complicaciones en UCI, Glasgow Outcome Scale Extended (GOSE) al alta y a los 6 meses. Se realizó análisis descriptivo para la distribución de frecuencias y univariado mediante test de chi cuadrado para la asociación de variables. Se consideró significativo un valor de p menor de 0.05.

RESULTADOS: se incluyeron 77 pacientes. Predominó el sexo masculino (90%) y la edad media fue 35 años. El 81.3% presentó TEC grave y 44% TEC aislado. El 44% de los pacientes presentó mala evolución neurológica (GOSE menor o igual a 4) al alta de UCI, lo cual disminuyó a 28% a los 6 meses de evolución. La herniación cerebral se asoció significativamente con mala evolución neurológica a los 6 meses ($p=0.007$). No se encontró asociación significativa entre el pronóstico a los 6 meses y las siguientes variables: patrón tomográfico de Marshall, hipertensión intracraneana, alteración pupilar o presencia de hemorragia subaracnoidea traumática o hematoma extradural.

CONCLUSIONES: se presenta el primer estudio con seguimiento a los 6 meses de los pacientes con TEC moderado y grave en Uruguay. Se destaca una significativa mejoría funcional en la evolución a los 6 meses de los pacientes. Se necesitan estudios con mayor número de pacientes para mejorar la caracterización de esta población de pacientes.

REFERENCIAS:

Azad TD, Shah PP, Kim HB, Stevens RD. Endotypes and the Path to Precision in Moderate and Severe Traumatic Brain Injury. *Neurocrit Care*. 2022 Aug;37(Suppl 2):259-266.

Grille P, Puppo C, Biestro A. Manejo del TEC en la UCI. En: Trauma la enfermedad del nuevo milenio. Editorial ARENA. 2005: 777-802

Información personal

Nombre del Presentador: Antonella
Apellido del Presentador: Di Maggio
Email: anto.dimaggio@gmail.com
Número de celular: 092928474
País: Uruguay
Ciudad: Ciudad de la costa

Envío

Aspira a Premio: Si
Tipo de trabajo: Trabajo Médico