

Casos Clínicos

UN TRAUMATISMO SIN IMPORTANCIA.

Autores: Domínguez Mosquera, Carmen; Grande Grande, Rosa; Crespo González, Silvia; Pérez Bol, Ruth; Bengochea Botín, Pamela; Cayón De Las Cuevas, Carolina.

INTRODUCCIÓN

Los anticoagulantes son muy útiles en la práctica clínica, hay un balance riesgo-beneficio que tenemos que tener presente. Tenemos en nuestras consultas un tipo de pacientes de edades muy avanzadas en tratamiento con estos fármacos y a veces un pequeño percance nos puede dar la vuelta a este beneficio.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO

Nos avisan de un domicilio por una paciente inconsciente, con 85 años, diabética, en tratamiento con sintrón por fibrilación auricular paroxística, glucemia:139, Tensión arterial: 140/85,fc77, no responde a órdenes, ni a dolor.

Relatan como anécdota sin importancia la familia un pequeño golpe en cabeza días antes que le han curado con betadine.

Ante sospecha de ictus se traslada con suero al hospital.

Se realizan Tac, donde se evidencia: colección hiperdensa extraaxial de morfología subdural hemisférica izquierda en relación con hematoma subdural agudo, con un grosor máximo de 2,6 cm.

Hemorragia intraventricular en ventrículos laterales, tercero y cuarto ventrículos, con dilatación del sistema ventricular. Colección intraparenquimatosa frontotemporal izquierda, hiperdensa, de aproximadamente 3,8 x 2,4 cm, en relación con hematoma intraparenquimatoso. Desviación hacia la línea media 2 c

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

El uso de anticoagulantes orales en pacientes con o sin infartos cerebrales previos también aumenta el riesgo de hemorragias cerebrales (1). Las dosis anticoagulación (RIN 2,5-4,5) incrementan el riesgo 5 a 10 veces con una mortalidad estimada mayor al 50%. En pacientes tratados con anticoagulantes orales el 40% de los ACV son hemorrágicos y en numerosos casos el sangrado puede ser progresivo en 24 horas. Los factores que incrementarían el riesgo de hemorragias cerebrales en pacientes anticoagulados son: alteraciones difusas de sustancia blanca en TC o RM, mayor intensidad de anticoagulación, edad avanzada, hipertensión, accidente cerebrovascular previo.

PALABRAS-CLAVE EMPLEADAS EN LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Anticoagulantes, riesgos, complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA Y MÉTODO EMPLEADO PARA LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Tejero MA, Guerrero AL, Iglesias F, Gutiérrez F, Martín J, Sánchez F, Laherran E, Martín JI. Revista de Neurología. 2009;48(7): 346-348

Flaherty ML, Kissela B, Woo D, Kleindorfer D, Alwell K, Sekar P. The increasing incidence of anticoagulant-associated intracerebral hemorrhage. Neurology. 2007; (68): 116-121