

Dr. García Campos, José A¹; Dr. Malagón Ojeda, Edgar¹; Dr. Humberto E. Moreno M.¹
Dr. Díaz Juárez, Eduardo¹;

¹Hospital General 450, Servicios de Salud de Durango.

1.- INTRODUCCIÓN

El hematoma subdural crónico (HSC) es una enfermedad neurológica común que afecta principalmente a los adultos mayores, disminuyendo su calidad de vida y con alta tasa de morbimortalidad. Existen diversos factores que contribuyen a la recurrencia de esta condición, la identificación de dichos factores permitirá implementar medidas que ayuden a reducir la recurrencia del HSC.

2.- OBJETIVO

Determinar los factores asociados con la recurrencia del HSC en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Hospital General 450.

3.- MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo, transversal y analítico de tipo caso-control durante el período 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2023. Se revisaron los expedientes de 117 pacientes diagnosticados con HSC y sometidos a intervención quirúrgica. Los casos corresponden a pacientes que presentaron recurrencia, los controles aquellos que no presentaron recurrencia. Se realizó análisis bivariado mediante prueba de Chi-cuadrada y se calcularon Odds Ratio (OR), con intervalo de confianza del 95% (IC95%), considerando significativa una $p < 0.05$.

4.- RESULTADOS

El 74.4% de los pacientes fueron del sexo masculino, el 25.6% correspondieron al sexo femenino (Tabla 1). La edad promedio fue 64.13 años. La recurrencia se presentó en el 17.9% de los casos, y la tasa de mortalidad fue de 9.4%. Se identificaron como factores de riesgo el consumo de antiagregantes plaquetarios ($p=0.000$; OR 22.35; IC 2.35-212.34) y la presencia de atrofia cerebral ($p=0.011$; OR=5.9; IC 1.31-27.07)(Tabla 2).

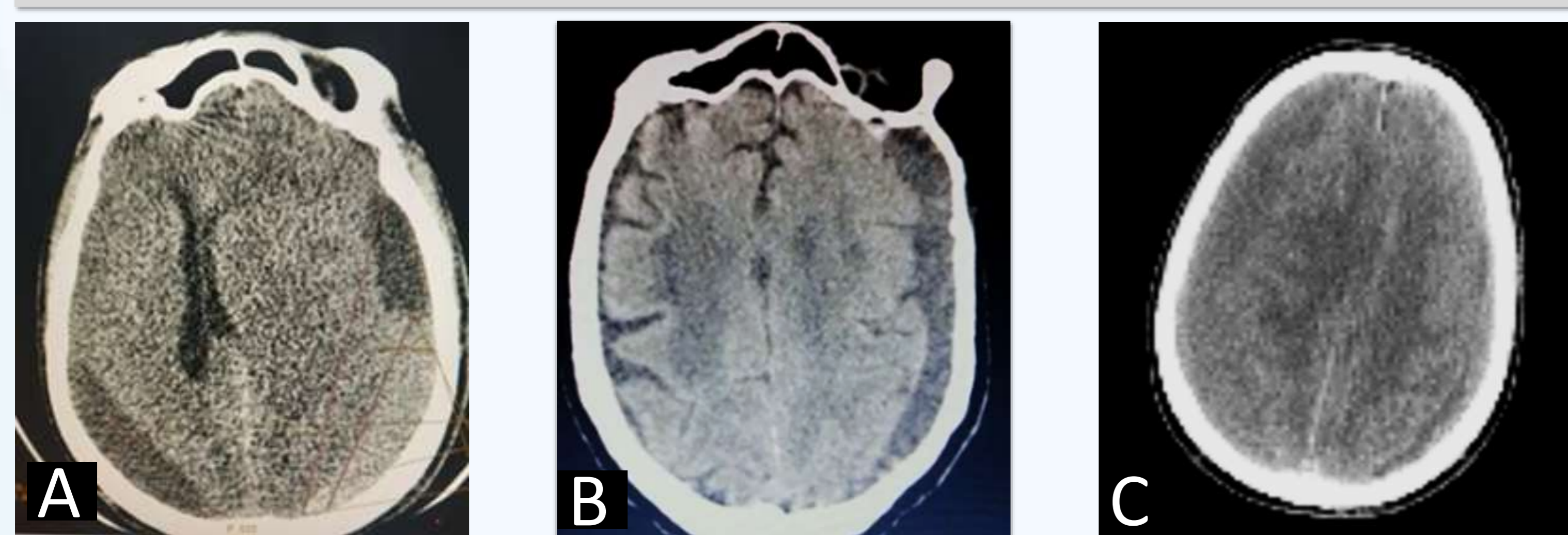


Figura 1. Hematoma subdural crónico. A) Bilateral. B) Izquierdo C) Derecho (laminar izquierdo)

5.- DISCUSIÓN

En la literatura se encuentra un porcentaje de recurrencia de los HSC del 14.4 al 21%^{1,2}. Mientras que en el HG450 del 17.9%, en cuanto a los factores de recurrencia en la presente investigación no encontramos factores clínicos que estén asociados con la recurrencia, sin embargo el uso previo de antiagregantes y la atrofia cerebral en la presente investigación tuvo significancia estadística tanto en nuestro hospital como en otras investigaciones en las que describen un OR de 1.21 $p=0.01$ y OR de 2.36 $p=0.002$ respectivamente^{3,4}. Se requiere de futuras investigaciones de tipo prospectivo con seguimiento estrecho a largo plazo de los pacientes y su evolución.

Tabla 1. Distribución de la recurrencia en función de la edad y el sexo de los pacientes

Característica	Recurrencia		Total N (%)
	Si n (%)	No n (%)	
Edad			
≤40		11 (9.4)	11 (9.4)
41-50	3 (2.6)	11 (9.4)	14 (12)
51-60	2 (1.7)	16 (13.7)	18 (15.4)
61-70	3 (2.6)	22 (18.8)	25 (21.4)
71-80	5 (4.3)	21 (17.9)	26 (22.2)
≥ 81	8 (6.8)	15 (12.8)	23 (19.7)
Total	21 (17.9)	96 (82.1)	117 (100)
Sexo			
Masculino	18 (15.4)	69 (59)	87 (74.4)
Femenino	3 (2.6)	27 (23.1)	30 (25.6)

Tabla 2. Factores asociados a la recurrencia en HSC

Factor de riesgo evaluado	Odds Ratio	Intervalo de confianza (95%)	Valor de P
Hipertensión arterial	1.145	0.440 - 2.978	0.782
Diabetes	0.595	0.160 - 2.216	0.435
Dislipidemia	1.221	1.121 - 1.330	0.639
Alcoholismo	1.247	0.484 - 3.209	0.647
Tabaquismo	1.573	0.600 - 4.125	0.355
Antiagregante plaquetario	22.353	2.353 - 212.349	0.000
Parálisis facial central	1.611	0.397 - 6.545	0.502
Afasia	2.167	0.764 - 6.142	0.140
Crisis convulsivas	0.910	0.101 - 8.220	0.933
Hemiparesia	2.480	0.939 - 6.550	0.062
Alteración del estado de alerta	0.369	0.125 - 1.089	0.064
Anemia	0.75	0.085 - 6.580	0.795
Leucocitosis	1.345	0.466 - 3.882	0.582
Tiempos de coagulación	0.330	0.072 - 1.504	0.135
Trombocitopenia	2.415	0.739 - 7.893	0.136
Atrofia cerebral	5.958	1.311 - 27.074	0.011

6.- CONCLUSIÓN

El uso de antiagregantes plaquetarios y la atrofia cerebral son factores de riesgo en la recurrencia de HSC.

7.- REFERENCIAS

- Miah IP, et al. (2020) *Neuroradiology*.;63(1):27-40.
- Abdullah HM, et al. (2022) *BMC Neurology*. ;22(1).
- Liu E, et al. 117 (2024) *Journal Canadien des Sciences Neurologiques*.51.s1 (2024): S48-S48 doi:10.1017/cjn.2024.220
- Han S, et al. (2022) *Frontiers in Neurology*.;13:908151