

Factores pronósticos en el traumatismo craneoencefálico grave

MSc. Dr. Mauro Ramón López Ortega¹, MSc. Dr. Mario Domínguez Perera², Dra.C. Milagros Alegret Rodríguez³

1. Especialista de I y II Grado en Medicina Intensiva y Emergencia. Máster en Medicina Intensiva y Emergencia. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”. maurolo@hamc.vcl.sld.cu
2. Especialista de I y II Grado en Medicina Intensiva y Emergencia. Máster en Medicina Intensiva y Emergencia. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”.
3. Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora Titular de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”.

RESUMEN

Introducción: Los traumatismos craneoencefálicos graves constituyen una de las primeras causas de mortalidad e incapacidad en la población joven y sobre todo al sexo masculino. **Método:** Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo para evaluar los factores pronósticos de los pacientes con traumatismo craneoencefálico grave en las primeras 24 horas después del evento y su evolución final en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario “Arnaldo Milián Castro” de la Ciudad de Santa Clara en un período de cinco años, incluyéndose en el estudio todos los pacientes ingresados con el diagnóstico de traumatismo craneoencefálico grave. **Resultados:** Se estudiaron un total de 113 pacientes con 44 fallecidos para un 38.9% de mortalidad; se trata de pacientes con edades de 45 o más años, fueron un total de 52 y de esos fallecieron 27 (61.4%) dando un riesgo relativo de fallecer de 1.86. Las variables neurológicas estudiadas como la Escala de Coma de Glasgow con una puntuación de 6 puntos o menos presentaron un RR de 3.19, aquellos que presentaron alteraciones pupilares tuvieron un riesgo relativo de 2.80, los que presentaron un patrón hemodinámico cerebral isquémico y un índice de pulsatilidad alto, el riesgo relativo fue de 2.21 y 1.86 respectivamente. Las variables no neurológicas estudiadas fueron la hiperglicemia con un riesgo relativo de 3.26, la hipernatremia -en 25 pacientes- con un riesgo relativo de 3.21, la tensión arterial sistólica por debajo de 90 mm Hg, una SaO₂ por debajo de 90% y la presencia de una acidosis metabólica con riesgo relativo 3.03, 2.16 y 2.65 respectivamente. Se elaboró una escala pronóstica con las variables neurológicas y no neurológicas con una puntuación de 0-19 puntos donde se observó que cuando la puntuación se encontraba por encima de 6 puntos la mortalidad era superior al 50%. **Conclusiones:** Las variables estudiadas muestran una alta probabilidad de mortalidad en las primeras 24 horas después del traumatismo craneoencefálico grave con la propuesta de una escala pronóstica de mortalidad en dichos pacientes.

DeCS:

TRAUMATISMOS CRANEOCEREBRALES/mortalidad

Prognostic factors in severe head injury

SUMMARY

Introduction: Severe head injury is one of the leading causes of death and disability in the population, especially among young males. **Method:** A retrospective, descriptive study was conducted to evaluate the prognostic factors for patients with severe head injury during the first 24 hours after the injury, and its final evolution in the Intensive Care Unit of the Arnaldo Milian Castro Provincial University Hospital Universitario in Santa Clara in a five-year period. The study included all patients admitted with a diagnosis of severe head trauma. **Results:** A total of 113 patients were studied, with 44 deaths for a mortality rate of 38.9%. The patients aged 45 or over were a total of 52, of these 27 died (61.4%) giving a relative risk of dying of 1.86. The neurological variables studied, as the Glasgow Coma Scale with a score of 6 points or less had a RR of 3.19, those with pupillary abnormalities had a relative risk of 2.80. Those with an ischemic cerebral hemodynamic pattern, and a high pulsatility index, had a relative risk of 2.21 and 1.86 respectively. The non-neurological variables studied were hyperglycemia, with a relative risk of 3.26; hypernatremia –in 25 patients– with a relative risk of 3.21; systolic blood pressure below 90 mm Hg, a SaO₂ below 90% and the presence of metabolic acidosis, with relative risks of 3.03, 2.16 and 2.65 respectively. A prognostic scale was developed with non-neurological and neurological variables, with a score of 0-19 points. In it, it was observed that when the score was above 6 points the mortality rate was higher than 50%. **Conclusions:** The variables studied show a high probability of death in the first 24 hours after the severe head injury, with the proposal of a prognostic scale of mortality in these patients.

MeSH:

CRANIOCEREBRAL TRAUMA/mortality