



## C0076 - ¿EL DIAGNÓSTICO TARDÍO DE LA HSA ANEURISMÁTICA, MODIFICA EL RESULTADO?

J. Vilata<sup>1</sup>, P. Baños<sup>1</sup>, F. Arian<sup>1</sup>, D. Gándara<sup>1</sup>, R. Najarro<sup>1</sup>, A. Rodríguez-Henández<sup>1</sup> y R. Torné<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España. <sup>3</sup>Hospital Clínic, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar si el diagnóstico tardío en la hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSAa) influye en el resultado.

**Métodos:** De un registro prospectivo hospitalario de patología neurovascular se han seleccionado los 513 pacientes con HSAa ingresados en el periodo junio 2004-mayo 2014 y se han comparado algunas variables clave: edad > 65 años, escala de Fisher > 2, escala de la WFNS > 4 al ingreso, y malos resultado al alta hospitalaria (GOS > 2) según si el paciente tuvo un diagnóstico tardío. El análisis estadístico se ha realizado con el programa OpenEpi 3.01

**Resultados:** Del total de pacientes, 86 (16,7%) tuvieron un diagnóstico tardío. El porcentaje de pacientes mayores de 65 años, peor estado neurológico (WFNS > 4), escala de Fisher > 2 y malos resultados (GOS > 2) fue significativamente mayor en el grupo de pacientes con diagnóstico no tardío.

**Conclusiones:** Estos resultados paradójicos pueden explicarse porque los pacientes sin diagnóstico tardío tenían un peor estado neurológico (clínico-radiológico) al ingreso. Una limitación de nuestro estudio es que no podemos saber si el diagnóstico tardío se debió al propio paciente o los servicios sanitarios, tampoco sabemos cuántos pacientes que habían acudido a un hospital previamente fallecieron súbitamente por un resangrado.