



6023-15. SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO DE PACIENTES SOMETIDOS A HIPOTERMIA TERAPÉUTICA TRAS PARADA CARDIORRESPIRATORIA

Blanca Olivares Martínez, María Rivadeneira Ruiz, Néstor García González, María Inmaculada Fernández Valenzuela, Carlos Barea González y Juan Carlos García Rubira

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La hipotermia terapéutica (HT) en pacientes en coma tras parada cardiorrespiratoria (PCR) se ha asociado con una mejoría en el pronóstico neurológico al alta en ritmos desfibrilables (FV/TV) y no desfibrilables y con una mejoría en la mortalidad en FV/TV. No obstante se tienen menos datos sobre el pronóstico neurológico y supervivencia de estos pacientes en el seguimiento, por ello nos propusimos analizar estas variables en los pacientes sometidos a HT en nuestro centro.

Métodos: Cohorte retrospectiva de 188 pacientes que ingresaron en coma (Glasgow global \geq 10) post-PCR ingresados en una Unidad Coronaria (UC) en 2006-2021. Se analizó la mortalidad y reingresos en el seguimiento y situación neurológica al año del evento en aquellos pacientes sometidos a HT y que fueron dados de alta. Para evaluar el pronóstico neurológico usamos la escala Cerebral Performance Categories (CPC), considerando desenlace neurológico favorable la supervivencia libre de secuelas limitantes (CPC 1-2).

Resultados: 188 pacientes ingresaron en nuestra UC en coma tras PCR. La HT se aplicó en 75 de estos pacientes, siendo el ritmo inicial FV/TV en 63% y no desfibrilable en 37%. 43 pacientes fueron dados de alta, por lo que la mortalidad intrahospitalaria global fue 43%. De los pacientes dados de alta, 86% habían presentado CPC 1-2 al alta. Con una mediana de seguimiento de 29,5 meses (6,4-68,4 meses) se observó una mortalidad en el seguimiento del 5% y una prevalencia de reingresos del 10%. Por otro lado, 8 de nuestros pacientes mantuvieron mala situación neurológica al año. A pesar de la baja mortalidad en el seguimiento esta mostró una asociación significativa con el buen pronóstico neurológico al año ($p = 0,047$) en el análisis univariante.

Conclusiones: En nuestro centro, aunque los pacientes en coma tras PCR presentan una mortalidad elevada, aquellos que se someten a hipotermia y son dados de alta presentan baja mortalidad y reingresos. Por otro lado la proporción de mal pronóstico neurológico al año fue similar que al alta.