HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA DE ALTO GRADO: RESULTADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU

Jesus Garcia-Godoy[1]

1. Hospital Barros Luco Trudeau.

INTRODUCCIÓN:
La hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSAa) es una emergencia neurológica grave, con elevada mortalidad y discapacidad. Los pacientes de alto grado (Fisher III–IV) presentan mayor riesgo de complicaciones como vasoespasmo, hidrocefalia y resangrado, con letalidades cercanas al 50% en series internacionales (1,2). En Chile la evidencia es limitada, lo que dificulta la comparación de resultados y la planificación de estrategias terapéuticas.

MÉTODOS:
Estudio retrospectivo observacional que incluyó pacientes con diagnóstico de HSAa Fisher III–IV ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Barros Luco Trudeau entre enero de 2022 y marzo de 2025. Se recopilaron antecedentes sociodemográficos, comorbilidades, Glasgow Coma Scale (GCS) al ingreso, tipo de intervención, complicaciones, letalidad y condición funcional al egreso.

RESULTADOS:
Se analizaron 118 pacientes (29,5 casos/año), con edad promedio de 57 años; 67,8% mujeres. Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión (61,9%) y tabaquismo (35,6%). El GCS promedio al ingreso fue 9,5 puntos. Respecto al tratamiento, 40,7% recibió manejo endovascular, 21,2% clipaje, 3,4% ambas intervenciones y 34,3% no fue intervenido. La letalidad global alcanzó 39%. Las complicaciones se observaron en 30,5% de los casos, siendo el vasoespasmo la más común (18,6%).

CONCLUSIONES:
La HSAa de alto grado en nuestra cohorte se asoció a elevada letalidad y carga de complicaciones, concordante con lo reportado internacionalmente. Estos hallazgos aportan evidencia local y subrayan la necesidad de optimizar estrategias de manejo intensivo y terapéutico.