

1 de cada 4 casos de rotura de aneurisma cerebral se confunde con una migraña

- ***El 26% de los casos de hemorragia subaracnoidea, una manifestación especialmente grave de patología cerebrovascular, no se diagnostican inicialmente, según un estudio de médicos del Hospital del Mar e investigadores del Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas que ha publicado la revista Stroke***
- ***Este hecho influye directamente sobre las posibilidades de recuperación de los pacientes. El mal diagnóstico incrementa en un 12% las probabilidades de tener un mal pronóstico respecto a los pacientes correctamente diagnosticados***
- ***El síntoma más habitual de esta patología es un dolor de cabeza súbito y muy fuerte. El retraso en el diagnóstico llega, en algunos casos a los 7 días***

Barcelona, 12 de noviembre de 2019. – **1 de cada 4 casos de hemorragia subaracnoidea**, o aneurisma cerebral, se diagnostica mal, según un estudio con más de 400 pacientes realizado por médicos del Hospital del Mar e investigadores del Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM), que acaba de publicar la revista Stroke. La hemorragia subaracnoidea es una patología cerebrovascular grave, con una elevada mortalidad y gran probabilidad de dejar secuelas, en la cual, la rapidez en el diagnóstico puede suponer la diferencia entre un buen y un mal pronóstico para el paciente. Este estudio es el primero de su tipo publicado en los últimos 15 años en el mundo y el primero en el Estado.

Los principales síntomas de esta patología son un dolor de cabeza súbito y de gran intensidad, que a menudo se puede confundir con una **migraña**, así como rigidez en la zona cervical del cuello. De hecho, éste y la **contractura cervical** son los diagnósticos que más a menudo reciben los pacientes con un diagnóstico inicial incorrecto. La mayoría de los errores diagnósticos iniciales se producen fuera del hospital (más del 60%) y un 5% de los pacientes llegan a consultar hasta en 5 ocasiones a un profesional médico antes de recibir el diagnóstico correcto. Hay que tener en cuenta que, en muchas ocasiones, la única manifestación inicial puede ser este dolor de cabeza de inicio brusco. Dado que esta es una consulta médica muy frecuente y que la prevalencia de los aneurismas cerebrales es baja, identificar a los pacientes con riesgo no siempre es fácil. Además, implica derivarlos a un servicio de urgencias hospitalarias para la realización urgente de una TC (tomografía computarizada). El retraso medio en recibir tratamiento fue de hasta 7 días en los casos de diagnóstico inicial incorrecto, ante menos de un día en los correctamente diagnosticados.

Mejorar el diagnóstico para mejorar el pronóstico

El primer firmante del estudio, el Dr. Ángel Ois, médico adjunto del Servicio de Neurología e investigador del Grupo de investigación Neurovascular del IMIM, apunta que ***"mejorar el porcentaje de pacientes correctamente diagnosticados en la primera visita médica, mejoraría su pronóstico. El diagnóstico erróneo en la hemorragia subaracnoidea es una oportunidad perdida para una buena evolución en aquellos enfermos con situación clínica menos grave. Incrementa el tiempo de admisión hospitalaria desde el inicio de los síntomas, con consecuencias, en determinadas ocasiones, dramáticas para el pronóstico"***. Hay que tener en cuenta que, en el total de los pacientes analizados, menos de la mitad, 4 de cada 10, sufrieron secuelas por la enfermedad. El diagnóstico erróneo se asoció con un incremento del 12% de probabilidad de sufrir secuelas en los pacientes que consultaron por dolor de cabeza.

El retraso en la identificación de la patología hace que los daños provocados por la rotura del aneurisma en el cerebro se agraven, provocando más secuelas, que pueden ser más graves o, incluso, la muerte. Ante estos datos, los autores del trabajo apuntan que hay que concienciar a

la població i a los metges i metgesses abans d'aquesta patologia. Tindrà en compte els símptomes i utilitzarà criteris diagnòstics per diferenciar-los dels habituals en altres malalties. En aquest sentit, el Dr. Jaume Roquer, cap del Servei de Neurologia i del Grup d'investigació Neurovascular del IMIM i últim firmant de l'estudi, assegura que **"a pesar de que el dolor de capçal és una queixa molt comú i, generalment, no és un símptoma d'un procés greu, hi ha tota una sèrie de signes d'alarma que tenen que fer pensar en la possibilitat que el dolor de capçal sigui causat per una hemorràgia subaracnoideu: un dolor explosiu d'inici molt agut, habitualment definit pel pacient com el 'peor dolor de capçal patit en la seva vida'. En aquests casos la realització d'una TC urgent és imprescindible"**.

En el treball també han col·laborat professionals dels serveis d'Anestèsia, Neurocirurgia, Medicina Intensiva, Neuroradiologia Intervencionista i Radiologia del Hospital del Mar.

La hemorràgia subaracnoideu

Se tracta del quart trastorn vascular cerebral més freqüent i, a diferència dels altres, pot ocórrer a qualsevol edat, inclús en nens. Té una incidència estimada de 9-10 casos per cada 100.000 habitants/añ, i a Catalunya se estimen entre 700 i 750 casos anuals, a pesar de que no hi ha registres oficials. Té un elevat risc de seqüeles greus o mort. Se tracta d'una hemorràgia en el cervell provocada per la rotura d'un aneurisma vascular, que se tracta per mitjà d'una arteriografia (cateterisme) o de neurocirurgia per resoldre la hemorràgia i evitar un resangrado.

Los pacients poden presentar diversos símptomes, però el més comú és un dolor de capçal sobtat i molt fort. De tots els pacients amb cefalea i criteris d'alarma, se estima que sol un 3% seran debuts a una hemorràgia subaracnoideu. La Dra. Elisa Cuadrado, neuròloga responsable de la Unitat de cefalees del Hospital del Mar, ho confirma. **"Lo que hem vist en el nostre estudi és que molts pacients amb hemorràgia subaracnoideu, quan consulten al metge, tenen un dolor de capçal que no és molt intens, perquè han millorat amb la medicació presa inicialment. Això fa que no se sospечи d'una causa greu i que no se'ls fegin les proves diagnòstiques urgents. És necessari tenir en compte altres característiques del dolor de capçal molt suggestives de hemorràgia, com és la forma d'inici, el fet que pugui venir acompanyat d'un dolor en la nuca intens, i la falta d'episodis previs similars, més que en la intensitat del dolor"**.

La hemorràgia subaracnoideu és una malaltia de molt alta complexitat i sol alguns centres sanitaris estan preparats per tractar-la. Per aquest motiu, a Catalunya existeix un sistema de guardia, per el qual sempre hi ha un centre especialitzat en el seu tractament preparat per rebre als pacients afectats. La formen 5 hospitals, entre els quals està el Hospital del Mar. En aquest estudi han participat pacients procedents de tots els hospitals que participen en aquest circuit de guardia.

Artículo de referencia

Ois, Angel & Vivas, Elio & Figueras-Aguirre, Georgina & Guimaraens, Leopoldo & Cuadrado-Godia, Elisa & Avellaneda-Gómez, Carla & Bertran Recasens, Bernat & Rodríguez-Campello, Ana & Gracia, Maria-Pilar & Villalba, Gary & Saldaña, Jesus & Capellades, Jaume & Fernández-Candil, Juan & Roquer, Jaume. (2019). *Misdiagnosis Worsens Prognosis in Subarachnoid Hemorrhage With Good Hunt and Hess Score*. Stroke. 50. 10.1161/STROKEAHA.119.025520.

Més informació

Departament de Comunicació del Hospital del Mar. Tel. 932483537.

dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat