

1 de cada 4 casos de trencament d'aneurisma cerebral es confon amb una migranya

- *El 26% dels casos d'hemorràgia subaracnoidal, una manifestació especialment greu de patologia cerebrovascular, no es diagnostiquen inicialment, segons un estudi de metges de l'Hospital del Mar i investigadors de l'Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques que ha publicat la revista Stroke*
- *Aquest fet influeix directament sobre les possibilitats de recuperació dels pacients. El mal diagnòstic incrementa en un 12% les probabilitats de tenir un mal pronòstic respecte els pacients correctament diagnosticats*
- *El símptoma més habitual d'aquesta patologia és un mal de cap sobtat i molt fort. El retard en el diagnòstic arriba, en alguns casos als 7 dies*

Barcelona, 12 de novembre de 2019. – 1 de cada 4 casos d'hemorràgia subaracnoidal, o aneurisma cerebral, es diagnostica malament, segons un estudi amb més de 400 pacients realitzat per metges de l'Hospital del Mar i investigadors de l'Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM), que acaba de publicar la revista Stroke. L'hemorràgia subaracnoidal és una patologia cerebrovascular greu, amb una elevada mortalitat i gran probabilitat de deixar seqüeles, a la qual, la rapidesa en el diagnòstic pot suposar la diferència entre un bon i un mal pronòstic per al pacient. Aquest estudi és el primer del seu tipus publicat en els darrers 15 anys al món i el primer a l'Estat.

Els principals símptomes d'aquesta patologia són un mal de cap sobtat i de gran intensitat, que sovint es pot confondre amb una **migranya**, així com rigidesa a la zona cervical del coll. De fet, aquest i la **contractura cervical** són els diagnòstics que més sovint reben els pacients amb un diagnòstic inicial incorrecte. La majoria dels errors diagnòstics inicials es produeixen fora de l'hospital (més del 60%) i un 5% dels pacients arriben a consultar fins a 5 vegades a un professional mèdic abans de rebre el diagnòstic correcte. Cal tenir en compte que, en moltes ocasions, l'única manifestació inicial pot ser aquest mal de cap d'inici brusc. Donat que aquesta és una consulta mèdica molt freqüent i que la prevalença dels aneurismes cerebrals és baixa, identificar els pacients amb risc no sempre és fàcil. A més, implica derivar-los a un servei d'urgències hospitalàries per a la realització urgent d'una TC (tomografia computeritzada). El retard mitjà en rebre tractament va ser de fins a 7 dies en els casos de diagnòstic inicial incorrecte, davant menys d'un dia en els correctament diagnosticats.

Millorar el diagnòstic per millorar el pronòstic

El primer signant de l'estudi, el Dr. Àngel Ois, metge adjunt del Servei de Neurologia i investigador del Grup de recerca Neurovascular de l'IMIM, apunta que **"millorar el percentatge de pacients correctament diagnosticats a la primera visita mèdica, milloraria el seu pronòstic. El diagnòstic erroni a l'hemorràgia subaracnoidal és una oportunitat perduda per a una bona evolució en aquells malalts amb situació clínica menys greu. Incrementa el temps d'admissió hospitalària des de l'inici dels símptomes, amb conseqüències, en determinades ocasions, dramàtiques per al pronòstic"**. Cal tenir en compte que en el total dels pacients analitzats, menys de la meitat, 4 de cada 10, van patir seqüeles per la malaltia. El diagnòstic erroni es va associar amb un increment del 12% de probabilitat de patir seqüeles en els pacients que van consultar per mal de cap.

El retard en la identificació de la patologia fa que els danys provocats pel trencament de l'aneurisma al cervell s'agreguin, provocant més seqüeles, que poden ser més greus o, fins i tot, la mort. Davant aquestes dades, els autors del treball apunten que cal conscienciar la població i els metges i metgesses davant aquesta patologia. Tenir en compte els símptomes i utilitzar 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 de recerca Neurovascular de l'IMIM i últim signant

de l'estudi, assegura que **"tot i que el mal de cap és una queixa molt comuna i, generalment, no és un símptoma d'un procés greu, hi ha tota una sèrie de signes d'alarma que han de fer pensar en la possibilitat que el mal de cap sigui causat per una hemorràgia subaracnoidal: un dolor explosiu d'inici molt agut, habitualment definit pel pacient com el 'pitjor mal de cap sofert 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 de l'Hospital del Mar.

L'hemorràgia subaracnoidal

Es tracta del quart trastorn vascular cerebral més freqüent i, a diferència d'altres, pot ocórrer a qualsevol edat, fins i tot en infants. Té una incidència estimada de 9-10 casos per cada 100.000 habitants/any, i a Catalunya s'estimen entre 700 i 750 casos anuals, tot i que no hi ha registres oficials. Té un elevat risc de seqüeles greus o mort. Es tracta d'una hemorràgia al cervell provocada pel trencament d'un aneurisma vascular, que es tracta per mitjà d'una arteriografia (cateterisme) o de neurocirurgia per resoldre l'hemorràgia i evitar un resangrat.

Els pacients poden presentar diversos símptomes, però el més comú és un mal de cap sobtat i molt fort. De tots els pacients amb cefalea i criteris d'alarma, s'estima que només un 3% seran deguts a una hemorràgia subaracnoidal. La Dra. Elisa Cuadrado, neuròloga responsable de la Unitat de cefalees de l'Hospital del Mar, ho confirma. **"El que hem vist en el nostre estudi és que molts pacients amb hemorràgia subaracnoidal, quan consulten al metge, tenen un mal de cap que no és molt intens, per què han millorat amb la medicació presa inicialment. Això fa que no se sospiti una causa greu i que no se'ls facin les proves diagnòstiques urgents. És necessari tenir en compte altres característiques del mal de cap molt suggestives d'hemorràgia, com és la forma d'inici, el fet que pugui acompanyar-se d'un dolor a la nuca intens, i la manca d'episodis previs similars, més que en la intensitat del dolor"**.

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

Article de referència

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 de l'Hospital del Mar. Tel. 932483537.

dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat