

**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE KINESIOLOGIA

# **PRINCIPALES FACTORES ASOCIADAS AL ESTADO FUNCIONAL DEL PACIENTE CON HEMORRAGIA INTRACEREBRAL**

Tesis Entregada a la UNIVERSIDAD DE CHILE En cumplimiento parcial de los requisitos para optar  
al grado de LICENCIADO EN KINESIOLOGIA

**Carmen Anglés Libberos**

**Mariana González Juliá**

DIRECTOR DE TESIS: Dr. Sergio Illanes PATROCINANTE DE TESIS: Dra. Silvia  
Ortíz

**2006**

Texto completo en: [www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2006/angles\\_c/sources/angles\\_c.pdf](http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2006/angles_c/sources/angles_c.pdf)



<b>RESUMEN .</b>	<b>1</b>
<b>ABSTRACT .</b>	<b>3</b>
<b>Texto completo . .</b>	<b>5</b>



## RESUMEN

La hemorragia intracerebral (HIC) constituye un 9% de todas las enfermedades cerebro-vasculares y permanece sin un tratamiento cuyo resultado sea ampliamente comprobado. A pesar de la existencia de diferentes modelos predictores de funcionalidad, no existe uno clínicamente estandarizado, que se pueda analogar con los de traumatismo encéfalo craneano, hemorragia subaracnoídea e ictus isquémico.

Se revisaron las fichas clínicas y las TAC de todos los pacientes que ingresaron al Hospital Clínico de la Universidad de Chile con el diagnóstico de HIC agudo entre septiembre de 2003 y septiembre de 2005, registrando sólo aquellas que cumplieran los criterios establecidos para logra los objetivos de este estudio. El estado funcional de los pacientes fue obtenido por medio de la aplicación del Índice de Barthel y la Escala de Rankin Modificado. Esta última permite incorporar a los pacientes fallecidos (mRs 6), obteniendo además resultados de mortalidad. La fuerza de asociación ente los factores considerados y el estado funcional, fue determinado mediante el uso de la prueba de chi-cuadrado y de la prueba exacta de Fisher. Los principales factores asociados a pronóstico funcional del paciente que sufre una HIC son: glicemia de ingreso entre 100 y 150 mg/dl, glicemia de ingreso mayor a 150 mg/dl, Score HIC 1, volumen entre 30 y 60 ml. Además se determinó que los principales factores asociados a pronóstico de sobrevida del paciente tras una HIC son: glicemia de ingreso mayor a 150 mg/dl, GCS entre 8 y 12, GCS mayor a 13, Score HIC 0, 1 y 3, ubicación ganglionar, volumen mayor a 60 ml, etiología hipertensiva, desviación de la línea media.

Estos resultados permiten orientar de forma simple el estado funcional de un

## **PRINCIPALES FACTORES ASOCIADAS AL ESTADO FUNCIONAL DEL PACIENTE CON HEMORRAGIA INTRACEREBRAL**

---

paciente que sufre una HIC, ya que todos los factores estudiados se registran en el ingreso de los pacientes que la sufren.

# ABSTRACT

Intracerebral hemorrhage (ICH) constitutes a 9% of all strokes and remains without a treatment of proven benefit. Despite several existing models for ICH functional outcome, none has clinical standard analogous to those for traumatic brain injury, subarachnoid hemorrhage, or ischemic stroke.

Records and neuroimages of all the patients with acute ICH presenting to the Clinical Hospital of the Chile University between september of 2003 and september of 2005 were reviewed, including only those that full filled the established criteria to allow the aims of this study.

The functional state of patients after an ICH was obtained from the application of the Barthel Index and the Modified Rankin Scale, this one allows the incorporation of the past away patients (mRs 6) obtaining also mortality outcomes.

The strength of association between the considered factors and the functional state was determinate with the chi-square test and the exact fisher test.

The principal factors associated to functional outcome are: admission glucose serum between 100 and 150 mg/dl, admission glucose serum bigger than 150 mg/dl, Score HIC 1, volume between 30 and 60 ml. It was also determined that the principal factors associated with survival are: admission glucose bigger than 150 mg/dl, GCS between 8 and 12, GCS bigger than 13, ganglionar ubicacion, volume bigger than 60 ml, hypertensive etiology and shift of middle line.

These outcomes allow orienting, in a simple way, the functional state after suffering

an ICH, because all the studied variables are registered at the patients admission.

## Texto completo

Texto completo en: [www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2006/angles\\_c/sources/angles\\_c.pdf](http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2006/angles_c/sources/angles_c.pdf)