

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**INFLUENCIA DE LA COAGULOPATIA POSTRAUMATICA EN EL PRONOSTICO
DE PACIENTES CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO GRAVE EN EL
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2018 - 2022**

Autor: Bach. Jose Luis Humpire Callapiña

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Asesor: Dr. Diomedes Apolinar Arias Villena

Cusco - Perú

2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: INFLUENCIA DE LA COAGULOPATIA POSTRAUMATICA EN EL PRONOSTICO DE PACIENTES CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO GRAVE EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL USCO , 2018 - 2022

presentado por el Bachiller: JOSE LUIS HUMPIRE COLLAPIÑA con DNI Nro.: 70362973 para optar el título profesional/grado académico de MEDICO CIRUJANO

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	<input checked="" type="checkbox"/>
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	<input type="checkbox"/>
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	<input type="checkbox"/>

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 9 de DICIEMBRE de 2023



Firma

Post firma DIOMEDES APOLINAR ARIAS VILLENA

Nro. de DNI 23962003

ORCID del Asesor 0009-0005-9786-4247

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: 010:27259:293950449

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFLUCENCIA DE LA COAGULOPATIA P
OSTRAUMATICA EN EL PRONOSTICO DE
PACIENTES CON TRAUMATISMO CRAN
EOENC**

AUTOR

Jose Luis Humpire Callapiña

RECUENTO DE PALABRAS

22144 Words

RECUENTO DE CARACTERES

120459 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

92 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.2MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 9, 2023 11:37 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 9, 2023 11:38 AM GMT-5

● **8% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cros

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



Román de las Villenas
NEUROLOGO RNE 1311
CIRUJANO ABDOMINAL RNE

RESUMEN

“Influencia de la coagulopatía postraumática en el pronóstico de pacientes con traumatismo craneoencefálico grave en el Hospital Regional del Cusco, 2018 – 2022”

Humpire Callapiña, Jose Luis; Arias Villena, Diomedes Apolinar.

Antecedentes: El traumatismo craneoencefálico, es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial. Estos pacientes tienen mayor probabilidad de presentar coagulopatía inducida por trauma aumentando el riesgo de mortalidad. El objetivo de este estudio fue identificar la incidencia de la coagulopatía y determinar la influencia en el pronóstico de pacientes con traumatismo craneoencefálico grave.

Métodos: Observacional, de cohorte retrospectivo; se recolectó información a partir de historias clínicas de pacientes con traumatismo craneoencefálico grave de los años 2018-2022, diferenciándolos en grupos de los que presentaron coagulopatía y los que no. Se calculó el valor predictivo de los marcadores de coagulación (plaquetas, tiempo de protrombina e INR).

Resultados: La incidencia de muerte en pacientes que presentaron traumatismo craneoencefálico grave fue de 28.2%. Los pacientes que presentaron coagulopatía y sobrevivieron, alcanzaron una mediana en la escala de coma de Glasgow de 11 siendo significativamente menor que los pacientes que no presentaron coagulopatía. El tiempo de hospitalización en UCI de pacientes con coagulopatía tuvo una mediana de 13 días, siendo mayor en comparación a pacientes que no presentaron coagulopatía. En contraste con los pacientes que presentaron coagulopatía y fallecieron, quienes tuvieron un tiempo de hospitalización en UCI menor, mediana de 9. De los pacientes que presentaron coagulopatía y fallecieron, el 56% presentó un recuento de plaquetas menor a 150 000/uL, el 41.54% de tiempo de protrombina mayor a 15 segundos y el 40.91% de INR mayor a 1.2 exhibiendo así la hipocoagulabilidad, en comparación con el grupo de pacientes que no presentaron coagulopatía y fallecieron. La capacidad de predicción se halló con el área bajo la curva, obteniéndose un área bajo la curva de 0.6694; 0.6999; 0.7047 para plaquetas, tiempo de protrombina e INR respectivamente.

Conclusiones: La coagulopatía postraumática influye en el pronóstico de pacientes con traumatismo craneoencefálico grave. Existiendo diferencias significativas según la edad, la escala de coma de Glasgow al ingreso; además de que los marcadores de coagulación pueden usarse como predictores de mortalidad en pacientes con TCE grave.

Palabras clave: trauma craneoencefálico, coagulopatía inducida por trauma, mortalidad.