



## T-044 - ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE FIBRINOLISIS DE ICTUS EN SORIA ENTRE 2016 Y 2018

C. Hernando Martín<sup>1</sup>, V. Pardo Gutiérrez<sup>2</sup>, M. Redondo Urda<sup>1</sup>, J. Carmona García<sup>1</sup>, R. Berriel Martín<sup>1</sup>, M. Mora Aznar<sup>3</sup>, P. Romero García<sup>3</sup> y P. Sánchez Oliva<sup>1</sup>

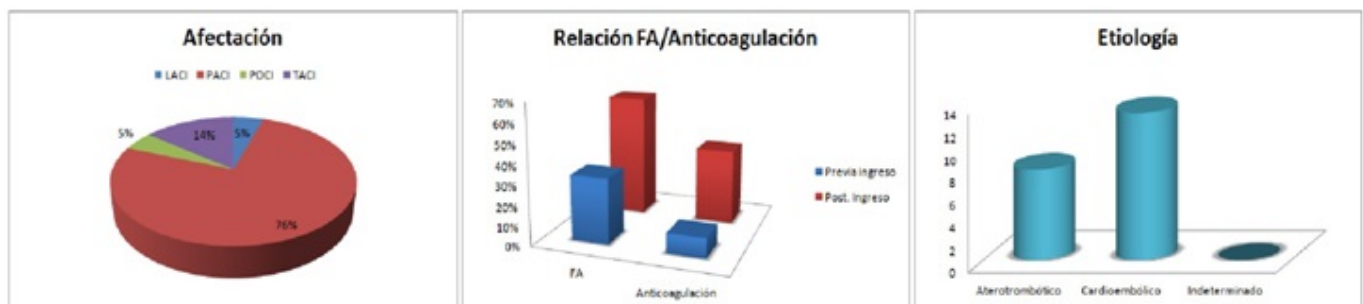
<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Medicina Intensiva, Complejo Asistencial de Soria. Soria. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Santos Reyes. Aranda de Duero (Burgos).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la situación epidemiológica de los pacientes diagnosticados de ictus isquémico tratados con fibrinolíticos en cuanto a factores de riesgo, características clínicas y demográficas; y el tratamiento previo al evento. Determinar complicaciones en el ingreso y tratamiento al alta.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo, observacional, clínico-descriptivo basado en las historias clínicas y el CMBD de los ingresados por ictus isquémico fibrinolizados entre enero de 2016 y diciembre de 2018 en el Complejo Asistencial en Soria.

**Resultados:** Se obtuvieron 21 pacientes, dos tercios mujeres, con una edad media de 77 años, la mayoría independientes para las AVD (86%). Como comorbilidades y factores de riesgo, la mitad eran hipertensos; un tercio dislipémicos y un cuarto diabéticos; el 33% fumadores y casi un 20% habían presentado un AIT (accidente isquémico transitorio) o ictus previo. El 33% estaban diagnosticados de fibrilación auricular (FA) previa; pero solo recibían anticoagulación un 10%. Un tercio estaban antiagregados y tomaban estatinas. Tres cuartos fueron PACI (parciales), con predominio de territorio izquierdo y de origen cardioembólico. La gran mayoría se valoraron mediante Eco-Doppler de trocos supraaórticos, Holter y ecocardiograma. No presentaron complicaciones durante el ingreso. Al alta, la totalidad se trataron con anticoagulantes o antiagregantes, salvo en los que se desestimó por decisión consensuada. Solo un 4% desarrollaron transformación hemorrágica y no hubo fallecimientos.



**Discusión:** Se debe hacer mayor hincapié a nivel ambulatorio en el seguimiento de pacientes diagnosticados con FA y recomendar la anticoagulación, si no hay riesgo hemorrágico.

*Conclusiones:* Los pacientes ingresados por ictus isquémico fibrinolizado son en general independientes para AVD; predominan los mayores de 70 años, fumadores, mujeres, y con antecedentes cardiovasculares. La mayoría son PACI, en territorio izquierdo y cardioembólicos. Al diagnóstico, un tercio tienen FA, y solo un 10% están anticoagulados. Al alta, la gran mayoría se anticoagulan y/o se antiagregan. No se suelen registrar complicaciones durante el ingreso y existe una baja tasa de fallecidos.

## **Bibliografía**

1. Guía de Actuación a los Pacientes con Ictus en la Comunidad de Madrid. Servicio Madrileño de Salud. 2014.