



1429 - REVISIÓN DE LOS ÚLTIMOS CUATRO AÑOS DEL PERFIL DE PACIENTE QUE INGRESA POR ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

F.J. del Castillo Tirado¹, A.Á. Romero Pérez¹, L. Cabezudo Molleda¹, A.P. San José Gallegos¹, S. Jorge Roldán², F. Gutiérrez Martín², M.T. Hernández Carrero¹ y M. Fernández Puente¹

¹Medicina Interna; ²Neurología. Hospital Río Carrión. Palencia.

Resumen

Objetivos: Describir el perfil de paciente ingresado durante los últimos cuatro años en un hospital de segundo nivel, de referencia provincial para esta patología.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal. Muestra de 344 pacientes con diagnóstico de ictus en los años 2017 a 2020. Se recogieron los datos de la Historia Clínica de Salud Digital.

Resultados: 344 pacientes aleatorizados de un total de 859. El 54,7% eran mujeres. Ictus aterotrombótico 53,3%. Cardioembólico 21,8%. Lacunar 19,5%. Otros: 5,4%. El mes de mayor número de ingresos fue mayo con 11,6%. El mes con menos ingresos fue febrero con 6,1%. 110 pacientes fueron valorados por Medicina Interna, 207 por neurología y 27 por otros. El 65,7% de los pacientes eran hipertensos. El 32% diabéticos. Un 36,6% eran dislipémicos. El 9,9% estaban diagnosticados de insuficiencia renal, y el 9,9% de insuficiencia cardíaca. El 21,2% presentaban arritmia cardíaca y el 9% presentaban antecedentes de síndrome coronario. El 16% habían presentado ictus en el pasado. Un 29,7% presentaban tratamiento con algún tipo de antiagregante, siendo el más usado el ácido acetilsalicílico (AAS) en el 93%. El 30% de los pacientes con ictus aterotrombótico 21% cardioembólicos y 33% lacunares presentaban uso previo de AAS EL 20,9% de la muestra usaba algún tipo de anticoagulante oral, siendo el acenocumarol 59,8% el más empleado. En el perfil analítico, la hemoglobina media fue de 13,46 g/dL. Creatinina $0,98 \pm 0,66$ mg/dL. El filtrado glomerular medio fue de 70,3 mL/min/1,73 m². El INR medio era de 1,24. La cifra de colesterol total de $164,5 \pm 36,4$ LDL $96,3 \pm 31$ y la de HDL de $45,27 \pm 13,7$ mg/dL.

Discusión: Existe un alto porcentaje de ictus aterotrombótico pese a antiagregación previa. Incluso con prevención secundaria, vemos 16% pacientes con ACVA en el pasado. Cada vez es más importante conocer el perfil de paciente y realizar una evaluación individualizada, que nos permita optimizar el tratamiento al alta.

Conclusiones: La causa más importante fue aterotrombótica. Nuestra población presentaba una alta prevalencia de hipertensión arterial y un buen control lipídico. Uno de cada seis pacientes había presentado ACVA en el pasado. Existe una tendencia estable del perfil de paciente en los últimos cuatro años.

Bibliografía

1. Powers WJ, et al. 2018 Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke. *Stroke*. 2018;49:e46-e99.