



<https://www.revclinesp.es>

EV-026 - PERFIL DEL PACIENTE CON ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO HOSPITALIZADO EN UN HOSPITAL COMARCAL DE ANDALUCÍA

C. Hidalgo López³, Á. Ollero Ortiz², R. Lorenzo Álvarez¹, J. Rodríguez Cámara¹, A. Muñoz Claros³ y M. Ruz Zafra³

³Medicina Interna, ¹Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de la Serranía. Ronda (Málaga). ²Neurología. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: El accidente isquémico transitorio (AIT), a pesar de su aparente benignidad es una urgencia médica, dado el alto riesgo de presentar ictus de forma precoz. Se recomienda un estudio exhaustivo temprano, sin embargo existe una alta variabilidad de manejo. El objetivo del estudio es conocer el perfil clínico del paciente con AIT hospitalizado desde urgencias en un hospital comarcal sin neurólogo de guardia.

Material y métodos: Se realiza un análisis retrospectivo de los pacientes con AIT hospitalizados desde urgencias entre 2014 y 2016, en un hospital comarcal que atiende una población de casi 100.000 habitantes.

Resultados: Se realizó un registro de pacientes con patología neurovascular ingresados en Medicina Interna desde Urgencias, con un total de 422 pacientes, de ellos 73 AIT (17,3%), existiendo una distribución homogénea a lo largo de los años. La edad media fue 68,85 años y 53,4% varones, activándose el código ictus en el 26% (80% extrahospitalario). El 80,8% padecían HTA, 52,1% dislipemia, 39,4% diabetes, 23,3% fumadores, 11% fibrilación auricular y 12,3% presentaban evento isquémico previo. La puntuación NIH inicial media fue 1,27, Rankin previo 0,36 y puntuación ABCD2 3,89 (32,8% tenían un ABCD2 > 3). El síntoma más predominante fue el déficit motor (47,9%), seguido de disartria (41%), siendo la coexistencia de ambos la combinación más frecuente (20,5%). El 26% presentó déficit y 23,3% afasia. Más de la mitad de los AIT tuvieron un diagnóstico anatómico de tipo LACI (infarto de la circulación lacunar) y el 35,6% etiología lacunar, seguida del 30% de causa indeterminada. La estancia media hospitalaria fue 4,27 días. Frente al total de ictus isquémicos ingresados, de forma significativa, los pacientes con AIT hospitalizados eran más jóvenes, con un NIH inicial menor y predominaban los eventos lacunares (LACI).

Discusión: Nuestros datos son similares a estudios ya existentes de otros centros. En un hospital comarcal sin guardias de Neurología, es posible una correcta evaluación de los pacientes con AIT, de acuerdo a las recomendaciones de las guías. En estos centros es de interés establecer protocolos de actuación, así como en los casos de baja recurrencia implementar un sistema de atención ambulatoria rápida, pudiendo reducir los ingresos.

Conclusiones: El perfil del paciente con AIT que ingresa en nuestro servicio es varón, con una media de edad de 68,85 años y elevada frecuencia de los principales factores de riesgo cardiovascular. El síntoma predominante más prevalente fue el déficit motor. En un hospital comarcal sin guardias de Neurología, es posible una correcta evaluación de los pacientes con AIT.