Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1177

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-002 - ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR EN MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO QUIRÓN DEXEUS

G. Arbe[1], I. Pastor[1], E. Gentile[2], J. Aguilar[2], J. Franco[2], J. Huerta[2], D. Navarro[2] y A. Charte[2]

[1]Unidad de riesgo Cardiovascular, [2]Servicio de medicina interna. USP Institut Universitari Dexeus. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, factores de riesgo asociados, tipo de accidente cerebrovascular (ACV), tratamiento al alta y la mortalidad intrahospitalaria en un periodo de dos años en un hospital privado de segundo nivel en Barcelona.

Material y métodos: Estudio transversal retrospectivo en el que se analizaron todos los pacientes ingresados con diagnóstico de ACV durante un periodo de 2 años consecutivos (enero 2016-diciembre 2017), en el departamento de Medicina Interna del Hospital Universitario Quirón Dexeus. Se recogieron variables sociodemográficas, clínicas, analíticas, pruebas de imagen y la mortalidad intrahospitalaria. Los datos se analizaron en SPSS, el método estadístico para las variables cuantitativas fue la media y desviación estándar (DE), a su vez, las variables cualitativas se determinaron en porcentaje.

Resultados: De un total de 100 pacientes con ACV, la edad media fue de 71 años (DE 13,61), predomino el sexo masculino en el 61%. Las principales comorbilidades fueron: HTA (66%), dislipemia (56%), DM (31%). Hasta un 31% presentaban antecedente previo de ACV y un 11% de fibrilación auricular. El índice de comorbilidad global Charlson fue moderado 2,2 (DE 1,05). Se utilizó la escala NIHSS para medir la gravedad del ACV siendo de 2,32 (DE 3,3). En las pruebas de imagen el 71% presentaron TAC de cráneo normal, 18% hipodensidad sugestiva de isquemia aguda/subaguda y solo un 7% mostraron hemorragia. El tipo de ACV más frecuente fue el isquémico, predominando la etiología aterotrombótica, seguido del accidente isquémico transitorio y cardioembólico (38%, 34%, 10%; respectivamente).Los tratamientos más utilizados al alta fueron antiagregantes plaquetarios, estatinas, antidiabéticos orales, y antihipertensivos (81%, 74%, 30%, 62% respectivamente), el 9,3% recibieron anticoagulación con ACOD y 5,2% con acenocumarol. La mortalidad intrahospitalaria fue tan solo un 4%.

Discusión: La sanidad privada en España presenta un crecimiento a nivel tecnológico y asistencial. En nuestro conocimiento existen pocos estudios que describan el tipo de paciente con AVC que asiste a hospitales privados. En nuestra cohorte se observan resultados similares a otros estudios realizados de hospitales públicos, siendo la edad más frecuente de presentación en mayores de 65 años con predomino en hombres. La comorbilidad global fue moderada, siendo frecuentes los factores de riesgo cardiovascular: HTA, DM y dislipemia. En cuanto al tipo de ACV el más frecuente fue isquémico. Nuestra mortalidad intrahospitalaria fue de tan solo un 4%, numero más bajo de lo descrito por la OMS (6-14%), estos resultados son probablemente a que nuestra cohorte presenta menor índice de comorbilidad a lo descrito en otros estudios, además de un NIHSS bajo al momento del ingreso y por último, que resaltamos dentro de nuestras limitaciones del estudio: la ausencia de código ictus en nuestro hospital.

Conclusiones: Existe en la sanidad privada una relativa prevalencia de pacientes con AVC. Nuestra cohorte predominan los ancianos, sexo masculino y los factores de riesgo cardiovascular ya conocidos. El tipo de AVC predomino el isquémico y la mortalidad intrahospitalaria fue baja.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.