



## EV-39. - ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN PACIENTES MENORES DE 50 AÑOS EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SAS. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN ESTE MARGEN DE EDAD

S. Romero Salado, M. Guzmán García, E. Sánchez Relinque, J. Piñero Charlo, R. Tinoco Gardón, G. Ruiz Villena, R. Aranda Blázquez, F. Gómez Rodríguez

UGC Medicina Interna y Cuidados Paliativos. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar las características diferenciales del accidente cerebrovascular agudo en el paciente joven (menor de 50 años) en relación con el paciente de mayor edad y observar aquellas características clínicas relevantes para la atención o prevención de esta enfermedad.

**Métodos:** Se procede a la realización de un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los datos obtenidos de aquellos pacientes que precisaron ingreso en el Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz) y fueron dados de alta hospitalaria con el diagnóstico de accidente cerebrovascular agudo (ACVA) en el periodo comprendido entre enero 2012 y diciembre 2013. Se procedió al análisis estadístico de los datos obtenidos a partir del programa IBM SPSS Statistics 22.0.

**Resultados:** Se incluyeron en este estudio un total de 87 pacientes de total de pacientes diagnosticados de ACVA en el periodo enero 2012-diciembre 2013 componiendo el 14,624% del total. En el desglose de datos de los pacientes se observa un importante aumento de la prevalencia de la mujer con respecto al hombre (65,625% frente a 34,375%). De los datos a destacar, se observan que la tendencia actual es a encontrar el perfil de un paciente con mal control de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV): presencia de mal control de cifras tensionales (23,95%), diagnósticos precoces de diabetes mellitus (8,333%), entre otros; aunque inferiores a la tasas comparadas con pacientes mayores de 50 años. Otras características a valorar es la presencia de eventos o afectaciones cardiovasculares (7,291%) o alteraciones valvulares (1,04%); y en el caso de nuestra muestra, la enfermedad hematológica benigna o maligna (10,41%) o presencia de mutaciones protrombóticas (1,255%). Establecido el análisis de este tipo de paciente y en comparación con FRCV y comorbilidad de pacientes mayores de 50 años, es aparente la menor incidencia de fibrilación auricular (6,25%) y arteriopatía periférica (1,255%).

**Discusión:** Es importante datar que el paciente joven (menor de 50 años) presenta una características propias y una serie de factores que difieren tanto en prevalencia como en comorbilidad con respecto al paciente comparable de mayor edad. En la mayoría de los casos, el paciente con ACVA primario joven que se presenta en nuestra muestra presenta este tipo evento como una patología precipitada por múltiples factores no frecuentes (enfermedad neoplásica oculta, enfermedad autoinmune, alteraciones valvulares o cardiovasculares, etc.), que pueden presentar

gran comorbilidad asociada. También es destacable, el bajo número de estudios en referencia a control de FRCV o factores precipitantes (estudios MAPA, estudio genéticos de mutaciones protrombóticas, autoinmunidad, etc.).

*Conclusiones:* En el paciente con ACVA primario joven debe realizarse un estudio exhaustivo investigándose no solo causas de tipo cardiovascular catalogadas de “frecuentes”, si no otras causas que pueden pasar desapercibidas habitualmente, ya que este proceso puede ser secundario a muchas patologías (enfermedad neoplásica oculta, enfermedad autoinmune, alteraciones valvulares o cardiovasculares, etc.), que pueden presentar gran impacto en la vida del paciente y que puede influir, no solo en la prevención del ACVA, si no en la recuperación o recidiva del proceso.