



V-141. - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS INGRESOS DE PACIENTES VARONES CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO HEMORRÁGICO

R. Tinoco Gardón, M. Guzmán García, S. Romero Salado, G. Ruiz Villena, J. Piñero Charlo, L. Fernández Ávila, A. Rodríguez Borrell, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Las enfermedades cerebrovasculares constituyen un gran problema sociosanitario debido a las grandes secuelas e invalidez que pueden llegar a producir, junto a la gran morbimortalidad asociada a dicho proceso. Con este estudio se busca identificar aquellas alteraciones clínicamente significativas o comorbilidades asociadas en el paciente varón que sufre un accidente cerebrovascular agudo hemorrágico (AVCA hemorrágico) y precisa asistencia en un hospital de tercer nivel como es el Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz), que soporta a una zona de influencia de más de 300.000 habitantes.

Métodos: Se procedió a la realización de un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los datos obtenidos de aquellos pacientes ingresados en el Servicio de Neurología del Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz) y que precisaron de ingreso hospitalario entre las fechas de enero de 2012 a diciembre de 2013, obteniéndose los datos de dichos pacientes, seleccionándose a aquellos con el diagnóstico de accidente cerebrovascular agudo hemorrágico (ACVA hemorrágico). Tras la obtención de los datos, se complementó una base de datos y se procedió al análisis estadístico a partir del programa SPSS Statistics 22.0.

Resultados: Tras seleccionar los pacientes ACVA, se procedió a la selección de los varones con ACVA hemorrágico, observándose un total de 54 pacientes entre todos los accidentes cerebrovasculares (ACVA) observados en el periodo anteriormente descrito, siendo un total de 71,05% de los hemorrágicos, 8,47% de ACVA totales y 14,24% del total ACVA en hombres. La edad promedio de estos pacientes es $67,91 \pm 11,64$ años y su estancia hospitalaria media es $8,83 \pm 5,89$ días. La mortalidad se estimó en 12,96%. Entre los antecedentes más prevalentes, destaca la presencia de hipertensión arterial (HTA) en el 46,29% y la fibrilación auricular previa (entre otros trastornos de la conducción) siendo el 11,11% de estos pacientes. Otros factores de riesgo cardiovascular: diabetes mellitus: 9,25%, hiperlipidemia: 9,25%, alteración hematológica: 5,56%, enfermedad renal crónica o aguda: 3,7% (2). Leucoencefalopatía aterosclerótica previa datada: 3,7% Dentro de las posibles causas, se valoraron como la crisis HTA (18,5%), antecedente traumático previo (16,66%), Toma de anticoagulantes previa 9,25% (5) [80% con antagonistas vitamina K y 20% dabigatran], alteración arteriovenosa 3,7% (2), presentando el resto etiología no clara o idiopática.

Discusión: Este tipo de paciente presenta una comorbilidad silente más larvada y con mayor

dificultad de identificar que la presentada en la mujer y otros eventos ACVA. El varón afectado por ACVA hemorrágico presenta características similares con respecto a otros ACVA en aspecto como son la HTA, fibrilación auricular paroxística y/o de diagnóstico reciente, hipercolesterolemia/dislipemia, etc. La diferencia radica en que presenta una mayor incidencia y eventos de forma más abrupta con respecto a su comparación con el símil femenino; lo cual, impide en ocasiones controlar y/o captar a este tipo de paciente de forma previa a su afectación. También se nos plantea la posibilidad de malformaciones vasculares no filiadas de forma previa, que pueden ir en relación a estos procesos; ya que muchos de ellos no se identifica el agente causal o el agente precipitante.

Conclusiones: Es destacable que el paciente que presenta un ACVA hemorrágico presenta muchas posibilidades de pasar desapercibido en el seguimiento de factores de riesgo cardiovascular, ya que aquellas comorbilidades relacionadas con ACVA pueden presentarse de forma silente. Por ello, es necesario establecer una serie de medidas diagnósticas previas o realización de un screening para intentar captar a este tipo de pacientes de forma previa a presentar un evento hemorrágico agudo, ya que este se acompaña de una gran morbimortalidad y asociada a una incapacidad que, en la mayoría de las ocasiones, puede ser no recuperable.