



EV-024 - ICTUS ISQUÉMICO Y FACTORES DE RIESGO VASCULAR. ¿QUÉ HA CAMBIADO EN LA ÚLTIMA DÉCADA?

M. Navas Alcántara¹, L. Serrano Rodríguez¹, J. Martín Hernández¹, M. Fernández Moreno², A. Espino Montoro¹, J. López Chózas³, L. Castilla Guerra¹

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Merced. Osuna (Sevilla). ²Servicio de Neurología. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla. ³Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Las enfermedades cardiovasculares, y en particular el ictus, han tomado relevancia en el ámbito sanitario y social debido a su alta incidencia y elevado coste sanitario. La incidencia epidémica del ictus está estrechamente asociada con la acción de diferentes factores de riesgo vasculares (FRV). El conocimiento de estos FRV nos va a permitir su prevención. Nos planteamos evaluar si en la última década han existido cambios en los FRV de los pacientes ingresados por ictus.

Métodos: Estudio retrospectivo sobre 1.123 ictus isquémicos dados de alta en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de Osuna y de Neurología de Valme, Sevilla, entre los años 1999-2001 y 2012-2014.

Resultados: Se estudiaron 664 varones y 459 mujeres, con una edad media de 69 (\pm 10) años. Comparando los dos periodos se observa que los pacientes son ahora de mayor edad 71 (\pm 10) vs 68 (\pm 10) años ($p = 0,001$), y con mayor porcentaje de mujeres 39% vs 54,9% ($p = 0,001$). Los principales FRV fueron HTA (67,2% vs 69,5%; p no significativa -NS-), diabetes (43,5% vs 37,7%; p NS), dislipemia (32,5% vs 48,1%; $p = 0,001$), tabaquismo (24,6% vs 20,8%; p NS), FA (20,6% vs 16,9%; p NS), ictus previo (25,9 vs 26,9%; p NS). Al alta se utilizan ahora menos recomendaciones sobre el control de los FRV (36,3% vs 15,5%; $p = 0,0001$) y sobre la dieta (61,8% vs 51,9%; $p = 0,0001$), siendo el ácido acetilsalicílico el principal antiagregante utilizado (46,6% vs 57%; $p = 0,001$).

Discusión: En este estudio se valoran de forma retrospectiva los FRV de una muestra importante de enfermos con ictus isquémico. Un mejor conocimiento sobre el manejo de estos FRV va a facilitar una mejor asistencia a nuestros pacientes.

Conclusiones: No existen cambios importantes en los FRV de los pacientes con ictus isquémico ingresados en la última década. Si se ingresan cada vez más pacientes de mayor edad y más mujeres. Hemos empeorado en las recomendaciones sobre dieta y control de los FRV al alta.