



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

M. Navas Alcántara<sup>1</sup>, L. Serrano Rodríguez<sup>1</sup>, J. Martín Hernández<sup>1</sup>, M. Fernández Moreno<sup>2</sup>, A. Espino Montoro<sup>1</sup>, J. López Chózas<sup>3</sup>, L. Castilla Guerra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Merced. Osuna (Sevilla). <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla. <sup>3</sup>Servicio 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.