Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):208

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-059 - FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES MAYORES DE 75 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV) ISQUÉMICO REVISADOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA

P. Sánchez López[1], M. Payán Ortiz[2], S. Ferra Murcia[1], P. Perea Justicia[2], P. Hidalgo Pérez[1], C. Martínez Mateu[1], F. Laynez Bretones[1], F. Díez García[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Describir una serie de pacientes con edad avanzada (mayores de 75 años) que acuden a revisiones en una consulta especializada en Neurovascular tras haber sufrido un ictus cerebral en un hospital general.

Métodos: Estudio observacional prospectivo durante 1 año de las historias clínicas de pacientes mayores de 75 años que habían sufrido algún evento isquémico cerebral y que no estaban impedidos físicamente para acudir a revisiones periódica. Se registraron diferentes variables como: edad, sexo, tipo de ictus, factores de riesgo cardiovascular y tratamientos recibidos. Los datos se analizaron en el paquete estadístico SPSS.

Resultados: Se reclutaron a 90 pacientes mayores de 75 años, siendo 43 mujeres (47,8%) y 47 hombres (52,2%). El ictus se achacó a etiología aterotrombótica en 50 pacientes (55,6%), lacunar en 20 (22,2%), cardioembólico en 17 (18,9%) e indeterminado en 3 (3,3%) según la clasificación de Lausanne. Los FRCV encontrados fueron: 78 pacientes con hipertensión (86,7%), 56 con dislipemia (62,2%), 45 con diabetes (50%) y 21 pacientes (23,2%) presentaban algún grado de obesidad (IMC > 30). Con especial atención a la dislipemia, sólo el 48% estaban en objetivo de LDL-colesterol 70 mg/dl a pesar de recomendaciones dietéticas y tratamiento farmacológico. Respecto a los tratamientos más usualmente pautados para los FRCV: el 83,4% estaba en tratamiento con estatinas, 35,6% con metformina, 7,8% con insulina, 31,1% con IECAS, 44,4% con ARA-II, 40% con algún diurético, 23,3% con beta-bloqueantes y 16,6% con calcio-antagonistas. Presentaban fibrilación auricular 20 pacientes (22,2%). En relación al tratamiento antiagregante/anticoagulante, hubo 44 enfermos que tomaban AAS (48,9%), 36 (40%) clopidogrel, 1 (1,1%) triflusal, 18 (20%) acenocumarol y 4 (5,5%) algún nuevo anticoagulante oral.

Discusión: La causa más habitual de ictus en nuestra serie de pacientes mayores de 75 años fue la aterotrombótica, seguida del ictus lacunar y el cardioembólico. El factor de riesgo más frecuente fue la hipertensión, seguido de la hipercolesterolemia y diabetes. La gran mayoría tomaba estatinas y seguían recomendaciones dietéticas, a pesar de ello sólo la mitad tenían objetivos LDL 70 mg/dl. La metformina fue el medicamento de elección para el manejo de la diabetes y los ARA-II para el control de la hipertensión arterial. La gran mayoría estaban antiagregados. Llama la atención que el número de anticoagulados sea menor a lo esperable por edad y patología.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.