



EV-008 - PRESENTACIÓN CLÍNICA Y CAUSAS DE LA ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR EN EL HOSPITAL COMARCAL DE LA AXARQUÍA EN UN PERIODO DE 4 AÑOS

J. Osuna Sánchez, M. Navarrete de Gálvez, I. Ubiria Zanotti, P. Cabrera García, M. Urbanska, J. Molina Campos, S. Peláez Domínguez

Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga (Málaga).

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo retrospectivo e inferencial de pacientes con enfermedad cerebrovascular (ECV) en un hospital comarcal, analizando cual ha sido la forma de presentación clínica y las causas de la misma.

Material y métodos: Análisis descriptivo transversal de los pacientes con enfermedad cerebrovascular ingresados en nuestro servicio desde enero de 2011 a diciembre de 2014. Hemos analizado la forma de presentación de la enfermedad, las causas de la misma y la zona de afectación. Se dividió la población en dos grupos atendiendo al tipo de patología, isquémica vs hemorrágica y se realizó un estudio descriptivo de las características de cada uno de los grupos, y un análisis estadístico bivalente, mediante el test de la chi cuadrado y el test de la U de Mann Whitney.

Resultados: Hubo un total de 717 pacientes, con una edad de $71,18 \pm 11,99$ años, de los que el 61,4% eran varones. De la población total, 592 pacientes (82,6%) conformaban el grupo de ECV isquémica y 125 pacientes (17,4%) pertenecían al grupo de ECV hemorrágica. Al comparar las características intergrupos observamos diferencias estadísticamente significativas en la edad ($70,72 \pm 11,78$ vs $73,93 \pm 10,98$ años, $p < 0,003$), en la estancia hospitalaria media ($8,67 \pm 5,53$ vs $12,12 \pm 8,59$ días, $p < 0,001$) y en la mortalidad (9,3% vs 25,2%, $p < 0,001$). La forma de presentación en su mayoría (62,9%) fue la afectación de la arteria cerebral media (ACM), seguida del territorio vertebrobasilar (16,9%) en el ECV isquémica. La forma de presentación más repetida en la ECV hemorrágica fue también la afectación en el área de la ACM (52,8%), seguido de la afectación de más de un territorio cerebral (33,6%).

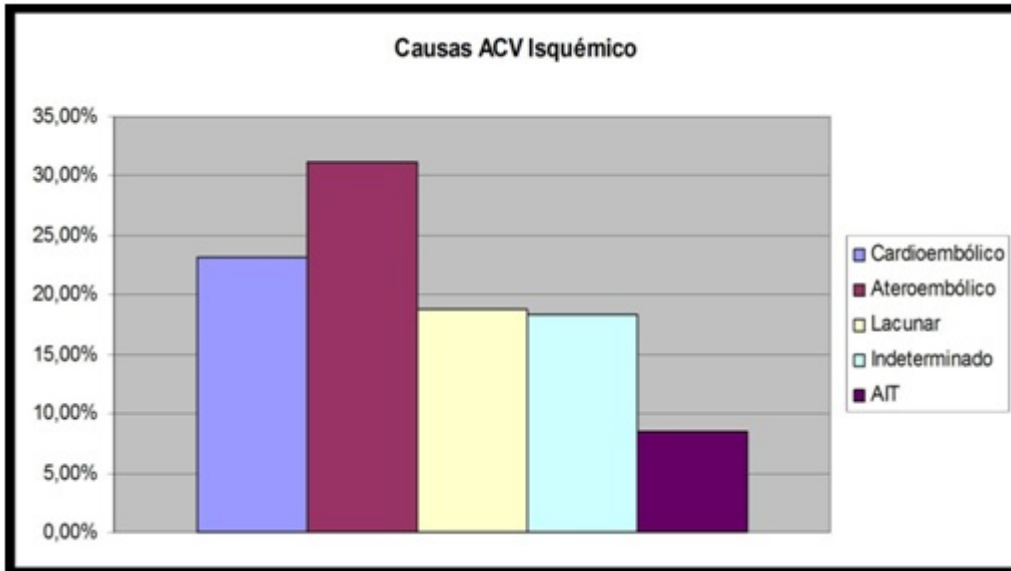


Figura 1

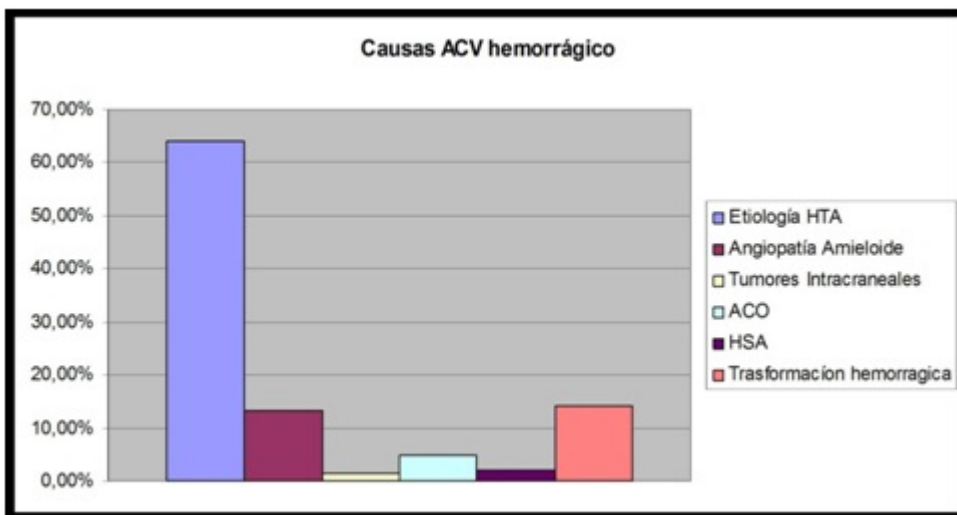


Figura 2

Discusión: La ECV es una de las principales causas en nuestro sistema de discapacidad, coste social y sanitario. Debido al importante número de casos al año, nos parecía fundamental realizar este tipo de estudio en nuestra comarca en particular para describir qué tipo de patología estaba asociada a la ECV y qué tipo de prevención podíamos llevar a cabo.

Conclusiones: Hemos demostrado que, en nuestros pacientes, la ECV isquémica va en relación con fenómenos ateroémbrólicos seguido de fenómenos cardioembólicos, mientras que la ECV hemorrágica está muy relacionada con la hipertensión arterial mal controlada o desconocida y tiene claramente peor pronóstico vital.