



EA-083 - INFLUENCIA DEL ICTUS EN EL PACIENTE ANCIANO. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL PACIENTE MAYOR DE 80 AÑOS QUE SUFRE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN UN HOSPITAL COMARCAL

S. Domingo Roa, E. Ramiro Ortega, M. Guzmán García, A. Gallego de la Sacristana, Z. Santos Moyano, M. Moreno Conde, C. López Ibáñez, F. Luque

UGC Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

Objetivos: Las enfermedades cerebrovasculares constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes debido a su morbilidad y el aumento de su prevalencia por el aumento de la esperanza de vida, siendo una de las principales causas de déficit funcional en un entorno social. Este aspecto puede presentar un impacto incluso mayor en pacientes mayores, que presentan una situación previa limitada. Este estudio busca evaluar e identificar aquellas patologías asociadas al paciente que sufre un accidente cerebrovascular agudo (AVCA) mayor de 80 años, ya sea de forma previa o aguda en un Hospital de Especialidades Comarcal de Segundo Nivel que presenta un índice alto de edad media.

Material y métodos: Se procede a la realización de un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los datos obtenidos de aquellos pacientes mayores de 80 años que valorados en situación de ingreso en el Hospital San Juan de la Cruz de Úbeda (Jaén) con el diagnóstico de accidente cerebrovascular en el periodo comprendido entre octubre de 2014 y marzo de 2016. Tras la obtención de datos, se realizó el análisis estadístico de estos, aportando aquellos factores de riesgo y/o comorbilidades que presentaron significación estadística o clínica relevante. Se procedió al análisis estadístico de los datos obtenidos a través del programa EPIDAT 3.1.

Resultados: Se procede a seleccionar a todos los pacientes diagnosticados de ACVA, siendo los pacientes mayores de 80 años 163 pacientes (el 19,15% del total de ACVA registrados durante dicho intervalo de tiempo). La distribución de los sexos va en relación hombres 41,32% y mujeres 58,68%. De todos los eventos cerebrovasculares, el ictus isquémico presenta un 58,92% (presentando un 11% transformación hemorrágica), seguido del accidente transitorio (AIT) con un 26,22% e ictus hemorrágico con 14,86%. De todos esos procesos, se valoró una mortalidad de 22,82% de forma global. Entre los datos de comorbilidad al ingreso destacan: HTA: 32,6%. Fibrilación auricular o trastornos de conducción: 27,71%, diabetes mellitus: 16,5%, alteración cardiológica: 11,41%, EPOC: 3,26%, sepsis durante su estancia hospitalaria 8,15%, enfermedad renal crónica o aguda: 16,3%, insuficiencia respiratoria: 6,52%, angiopatía periférica 13,04%, entre otros factores valorados con inferiores resultados. Escala NIHSS media llegada: $9,32 \pm 6,34$, Escala NIHSS media al alta: $7,6 \pm 4,65$ Escala NIHSS media componente secular al alta: $16,12 \pm 5,69$.

Discusión: Dentro de los datos obtenidos, la presencia de comorbilidades (sobre todo la relacionada con factores de riesgo cardiológicas y respiratorias) presenta una tendencia significativa en relación al aumento de la mortalidad total o la presencia de déficit de capacidad funcional. La mortalidad en estos pacientes es mayor de forma absoluta, pero analizando los datos de forma aislada, presenta una tendencia parcialmente mayor que a los pacientes con ACVA de forma general, pero se asocia de otras comorbilidades que puede afectar a dicha mortalidad (sepsis, sangrado, insuficiencia respiratoria, etc.). Existe un predominio de mayor incidencia en la mujer en relación a la mayor supervivencia que presenta con respecto al varón, aunque con aumento del componente secular (en comparación NIHSS al ingreso y al alta).

Conclusiones: El paciente mayor de 80 años presenta una serie de características comunes al resto de pacientes afectados por ACVA pero presenta una importante fragilidad y complejidad intrahospitalaria con respecto al resto. Es necesario realizar una intervención previa ya que la prevención primaria aporta mayor beneficio clínico que cualquier medida en proceso agudo. No hay que olvidar que el componente secular de estos pacientes no solo significa la limitación funcional, si no el aumento de la morbimortalidad a medio plazo de estos pacientes.