



<https://www.revclinesp.es>

## RV-032 - ¿HA CAMBIADO EL PERFIL DEL PACIENTE DIABÉTICO CON ICTUS ISQUÉMICO?

M. Gandullo Moro<sup>1</sup>, R. Delgado Pérez<sup>1</sup>, M. Molina León<sup>1</sup>, M. Fernández Moreno<sup>2</sup>, E. Carmona Nimo<sup>1</sup>, M. Rico Corral<sup>1</sup>, M. Colmenero Camacho<sup>1</sup>, L. Castilla Guerra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Riesgo Vascular. Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla. <sup>2</sup>Neurología. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Los pacientes diabéticos presentan un riesgo elevado de presentar un ictus isquémico, entre 2 a 5 veces mayor. Nos planteamos estudiar si el perfil del paciente diabético que ingresa por ictus isquémico ha cambiado en la última década.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo sobre todos los pacientes diabéticos con ictus isquémicos dados de alta en los Servicios de Medicina Interna y Neurología del Hospital Virgen Macarena, de la Meced de Osuna y de Valme, Sevilla, entre los años 1999-2001 y 2012-2015.

**Resultados:** Se estudiaron 723 pacientes, 376 varones y 347 mujeres, con una edad media de 70 ( $\pm 9$ ) años. Comparando los dos períodos se observa que los pacientes son ahora de mayor edad 69 ( $\pm 8$ ) vs 73 ( $\pm 9$ ) años ( $p = 0,0001$ ), aunque con una proporción similar de varones, el 52% en ambos grupos ( $p = \text{no significativa} - \text{NS}$ ). Los diabéticos ingresados más recientemente tenían con mayor frecuencia HTA (75,5% vs 85,5%,  $p = 0,002$ ), dislipemia (36% vs 60,1%;  $p = 0,0001$ ), y mayor consumo de alcohol (6,3% vs 13,4%;  $p = 0,005$ ), aunque no existieron diferencias respecto al consumo de tabaco (16,8% vs 12,9%;  $p = \text{NS}$ ), antecedente de FA (19,4% vs 12,9%;  $p = \text{NS}$ ), ictus previo (25,7% vs 26,7%;  $p = \text{NS}$ ) o de cardiopatía isquémica (17,9% vs 20,2%  $p = \text{NS}$ ).

**Discusión:** En este estudio se valoran de forma retrospectiva el perfil de riesgo de los pacientes diabéticos ingresados por ictus. Un mejor conocimiento sobre estos FRV va a facilitar una mejor asistencia a nuestros pacientes diabéticos.

**Conclusiones:** Cada vez se ingresan pacientes diabéticos de mayor edad por ictus isquémico. La mayor prevalencia de hipertensión y dislipemia se correlaciona posiblemente con el envejecimiento poblacional pero también con un mayor conocimiento y control de los FRV de los sujetos diabéticos.