Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):731

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-89. - CARACTERÍSTICAS DE LOS ENFERMOS INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA I CON EL DIAGNOSTICO DE ICTUS DURANTE 4 AÑOS

L. Mateos Polo, A. Crisolino Pozas, C. Martín Hernández, R. Fernández Mellado, A. Rubio Mellado

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Virgen de la Vega. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Determinar las características clínico-biológicas, la distribución etaria, tipo de ictus, relación con los factores de riesgo vascular (FRCV) y con la demencia, el tratamiento recibido y los exitus de los pacientes ingresados con el diagnóstico de ictus en una Unidad de Medicina Interna durante el periodo comprendido entre enero del 2008 hasta diciembre del 2011.

Métodos: Se extrajeron durante 4 años todas aquellas historias clínicas de la base de datos del Servicio de Medicina Interna I en las que el diagnóstico de ingreso era de ictus. Se encontraron 192 sujetos de los cuales 10 fueron rechazados por no cumplir alguno de los requisitos del estudio. De los 182 sujetos con ictus se evaluaron: hipertensión (HTA), diabetes (DM), existencia de fibrilación auricular (FA), demencia de cualquier causa, ictus previo, mortalidad y tratamiento recibido. La estadística se realizó con el sistema SPS 2.0. Se calcularan frecuencias y porcentajes para las variables categóricas con la prueba chi-cuadrado de Pearson (o la prueba exacta de Fisher en su caso); para el análisis de datos categóricos (odds ratio brutas), se analizaran las medias, mediante el test t de Student o el test no paramétrico de la U de Mann-Whitney.

Resultados: De las 182 historias revisadas, eran mujeres el 57,1%, con edades medias de 85 años y el 42,9% varones con edades medias de 84 años (desviación típica 10 y 7 respectivamente). El 93,4% eran ictus isquémicos (59% mujeres, 40% varones) y el resto (6,6%) hemorrágicos (hemorragia intraparenquimatosa, hematomas, vasculitis, etc.). Existía el antecedente de FA en el 62% (68,5% de la mujeres y 31,5% de los varones) siendo significativa ($p < 0,001$) respecto a la presencia de ictus isquémico, así como el antecedente de haber tenido un ictus previo 75% (58% en la mujeres). La HTA estaba presente en el 69% (64% de las mujeres y en el 35% de los varones siendo estadísticamente significativa ($p < 0,002$) en relación al ictus isquémico; la DM en el 30% del total (55% mujeres y 44% varones) también con significación y la demencia en el 18% sin relación estadística con el ictus. La mortalidad se obtuvo en el 23% (en el 60% de las mujeres). Al alta en el 47% se dio antiagregación con ácido acetilsalicílico (AAS) (100 mg en el 22,7% y 300 mg en el 25%), AAS mas clopidogrel en el 12,5%, clopidogrel sólo en el 27%, el 29% anticoagulación y sin tratamiento alguno en el 14% de los ictus isquémicos.

Conclusiones: Durante los 4 años revisados en el Servicio de Medicina Interna I de los pacientes con el diagnóstico comprobado de ictus, el perfil de este evento es, en la inmensa mayoría, isquémico, siendo más frecuente en mujeres con edades medias bastante avanzadas con fibrilación auricular e

ictus previo. En nuestra serie existe relación estadísticamente significativa con la presencia de diabetes y de HTA. Se constata, como en otras series una alta tasa de mortalidad. Llama la atención dos hechos: que un porcentaje no desdeñable de ictus isquémicos no reciban tratamiento y que en el 33% con fibrilación auricular no reciban anticoagulación.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.