Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1235

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/H-015 - ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO VASCULAR EN PACIENTES HIPERTENSOS CON DIAGNÓSTICO DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO

M. Poyato Borrego, J. Castilla Yélamo, A. Blanco Taboada, S. Delgado Romero, J. Salinas Gutiérrez, S. Vidal Serrano y A. Ramos Guerrero

Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).

Resumen

Objetivos: La HTA incrementa el riesgo de eventos cerebrovasculares. El objetivo de nuestro estudio fue analizar los diferentes FRCV asociados que presentaban tanto los pacientes hipertensos como los no hipertensos y valorar la recuperación funcional al año de seguimiento.

Material y métodos: Realizamos una revisión retrospectiva con pacientes ingresados por accidente cerebrovascular en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Sevilla, España. Se analizaron los pacientes ingresados durante los primeros 6 meses de 2016 comparándose los diagnosticados previamente hipertensos de aquellos no lo eran, llevándose a cabo un seguimiento posterior respecto a la funcionalidad de dichos pacientes al año del evento agudo.

Resultados: Incluimos un total de 74 pacientes de los cuales la edad media de presentación del evento cerebrovascular fue de 73,82 años. Del total de pacientes 42 (56,72%) eran hombres mientras que 32 (43,28%) eran mujeres. Un total de 54 eran hipertensos mientras que 20 no. De los 54 pacientes Hipertensos, 19 presentaban tanto DM como DLP conjuntamente además de HTA. 24 tenían HTA y DM; 32 eran HTA y DLP. De los 20 pacientes No HTA, 5 presentaban dislipemia; 3 presentaban DM. Respecto al grado de incapacidad al alta de los pacientes hipertensos 18 respecto del total de 54 presentaban incapacidad al menos moderada (3 o más puntos en escala Rankin) siendo un 27,69%. En aquellos con HTA + DLP y DM un total de 9 del total de 19 pacientes tenían moderada (3 o más puntos en escala Rankin), es decir, un 47,36% del total de pacientes. En aquellos pacientes no HTA, un total de 4 respecto del total de 20 presentaban moderada (un 20%). Al año de seguimiento en los pacientes con HTA se constató que 12 pacientes respecto del total de 54 mantenían una incapacidad moderada (Un 22%). En los pacientes con HTA + DLP y DM 6 pacientes respecto del total de 19 mantenían incapacidad moderada (31,7%). Por último, en los pacientes no HTA solo 2 pacientes del total (10%) mantenían una incapacidad moderada.

Conclusiones: Es de sobra conocido el objetivo de control de cifras de TA en los pacientes. La mayoría de los pacientes analizados. De los que sufrieron un evento cerebrovascular los que tenían mayor número de FRCV sufrieron peor situación funcional al diagnóstico (considerada según escala Rankin). Al año de seguimiento se pudo revisar la evolución funcional de los pacientes y se constató una mejoría global de todos los grupos de pacientes respecto de su funcionalidad (según escala Rankin). De todos los grupos, se produjo una mayor reducción de la incapacidad en aquellos con

mayor número de FRCV que justificamos en base al mejor control de los FRCV concomitantes.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.