Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):794

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-20. - MORTALIDAD EN EL PACIENTE CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. ¿QUÉ PODEMOS MEJORAR PARA EVITAR ESTOS PROCESOS?

L. Fernández Ávila, M. Guzmán García, M. Escobar Llompart, R. Tinoco Gardón, G. Ruiz Villena, E. Sánchez Relinque, A. Rodríguez Borrell, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Las enfermedades cerebrovasculares constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes debido a su morbimortalidad, siendo un agente causal muy prevalente en la actualidad. Con este estudio se intenta conocer las características clínicas y datos epidemiológicos del paciente que fallece en relación a la presencia de un accidente cerebrovascular y valorar qué factores pueden asociarse a una mayor mortalidad a corto y medio plazo en los pacientes afectados por esta patología.

Métodos: Se procede a la realización de un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los datos obtenidos de aquellos pacientes que precisaron ingreso en el Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz) con el diagnóstico de accidente cerebrovascular al ingreso y fallecieron en su estancia intrahospitalaria en el periodo comprendido entre enero 2012 y diciembre 2013. Una vez obtenidos los 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 partir del programa SPSS Statistics 22.0.

Resultados: Se observaron un total de 65 pacientes catalogados como accidente cerebrovascular (ACVA) como agente causal del ingreso. Esta muestra compone el 5,81% del total de todos los ACVA registrados en el periodo 2012-2013. La distribución por sexos presenta un predominio en el varón (hombres 66,15% frente a 33,85% de mujeres). Analizando el desarrollo clínico, se identificaron como agente causal principal del fallecimiento del paciente al ACVA un total del 58,46%, exitus relacionado como causa secundaria (29,23%) y exitus no relacionados (12,31%). De los aquellos fallecimientos vinculados al ACVA como causa principal o relacionada destacan: exitus por ACVA hemorrágico (12,31%), exitus por ACVA isquémico (55,38%) (de los cuales 13,89% transformación hemorrágica) y status epiléptico (4,61%). De los fallecimientos no relacionados: causa cardiovascular (55% del total), fibrilación auricular o trastornos del ritmo (45,45% causa cardiovascular y 20% del total), neoplasia y complicaciones (15% del total), insuficiencia respiratoria (15% del total), entre otros.

Discusión: La comorbilidad precipitada por el ACVA es muy importante, ya que este evento puede precipitar a una situación crítica. Es valorable dentro de los resultados el gran componente asociado al ACVA, siendo la causa principal de fallecimientos en multitud de pacientes, destacando el ictus isquémico como agente absoluto causal y en paciente pluripatológico, mientras que el ictus hemorrágico es la mayor causa de mortalidad forma porcentual en los pacientes en los extremos de la vida. De forma independiente, debemos observar que el ictus isquémico también es el más prevalente como agente causal secundario o no principal

en relación al paciente durante su estancia intrahospitalaria. Desde otro punto de vista, existe un porcentaje no desdeñable de pacientes que ingresan por ACVA, pero que presenta complicaciones a corto o medio plazo que predisponen a empeoramiento de patologías previas (alteraciones cardiovasculares, insuficiencia respiratoria, alteraciones neoplásicas, etc.) o el mismo proceso del ingreso intrahospitalario, donde se observa un desequilibrio del paciente que produce complicaciones no achacables al ACVA que precipita al fallecimiento de este tipo de pacientes.

Conclusiones: La morbimortalidad de los pacientes afectados por ACVA es valorable como una de las principales causas de fallecimiento en el mundo desarrollado. Es importante valorar que la mortalidad de ictus presenta gran impacto sociosanitario, no solo por ser causa principal de mortalidad, si no como aspecto secundario que puede desencadenar una disminución de la supervivencia del paciente. Por ello, es necesario intentar evitar la aparición de estos eventos a partir de un screening eficaz de los factores de riesgo, y también minimizar el impacto secundario en las patologías acompañantes al paciente; ya que dicha suma, disminuye la supervivencia de este.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.