



<https://www.revclinesp.es>

V-161. - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA MORBIMORTALIDAD DEL VARÓN EN EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. PERÍODO 2012-2013

M. Guzmán García, G. Ruiz Villena, S. Romero Salado, L. Fernández Ávila, R. Tinoco Gardón, J. Piñero Charlo, R. Aranda Blázquez, F. Gómez Rodríguez

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

Resumen

Objetivos: Uno de los agentes causales más prevalente en la actualidad es la enfermedades cerebrovasculares, siendo un problema sociosanitario. Con este estudio se intenta conocer las características clínicas y datos epidemiológicos del paciente varón 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 varones 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 procedió al análisis estadístico de estos aportando aquellos factores de riesgo y/o comorbilidades que presentaron significación estadística o clínica relevante.

Resultados: Se procedió a la selección de paciente obteniéndose un total de 43 pacientes varones fallecido bajo las características anteriormente descritas, siendo el 66,15% del total de exitus en relación a ACVA De estos episodios, el ACVA fue causa principal del fallecimiento en un 53,49%, siendo causa relacionada o secundaria en el 32,56%. La media de días de ingreso de este tipo fue de 7,4 días. Edad media: $76,52 \pm 10,04$ años. En el desglose del tipo de ictus destaca: ACVA isquémico 55,813% (de los cuales 12,5%). Transformación hemorrágica con una media de días de ingreso de 14,12%), ACVA hemorrágico 25,58% con una media de días ingreso: 9,13. De los fallecimientos establecidos como no relacionados con el evento agudo del ACVA destaca. Causa cardiovascular (64,29%). Fibrilación auricular (22,22%). Neoplasia (7,15%). Sepsis (14,28%).

Discusión: La comorbilidad precipitada por el ACVA puede convertirse en situación crítica dependiendo de su afectación y de los factores patogénicos acompañantes. Destaca el ictus isquémico como agente absoluto, mientras que el ictus hemorrágico es la mayor causa de mortalidad neta en paciente que lo padece. Debemos observar que el ictus isquémico también es el mayor prevalente como agente causal secundario del paciente afecto durante su estancia intrahospitalaria. Existe un porcentaje amplio de pacientes que presenta complicaciones a corto o medio plazo, que predisponen a empeoramiento de patologías previas(alteraciones cardiovasculares, insuficiencia respiratoria, etc.).

Conclusiones: La morbimortalidad de los pacientes afectados por ACVA es una de las principales causas de fallecimiento en nuestro ámbito sanitaria. El ACVA puede mostrarse como la causa principal de mortalidad per se, pero no debemos de olvidar las patologías secundarias que presenta el paciente, ya que puede ser un aspecto fundamental en la supervivencia del paciente, ya que su infravaloración aumenta la posibilidad de eventos morbiliformes no relacionados directamente con el ictus. Por ello, no solo es necesario intentar evitar la aparición del ACVA agudo, si no que un control de las patologías coexistentes de forma activa del paciente nos permitiría la reducción de la mortalidad del varón en estos casos.