



Neurology perspectives



19261 - Disparidades de sexo/género en los resultados después del ictus

Taborda Ramírez, M.¹; Rubiera del Fueyo, M.²; Muchada López, M.²; Colangelo, G.³; Purroy, F.⁴; Ustrell, X.⁵; Serena, J.⁶; Bustamante, A.⁷; Barta, L.⁴; Canela, N.⁵; Pérez de la Osa, N.⁷; Ribo, M.²; Silva, Y.⁶; Cano, D.³; Molina Cateriano, C.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Investigadores Harmonics. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Investigadores Harmonics. Nora Health; ⁴Investigadores Harmonics. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; ⁵Investigadores Harmonics. Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona; ⁶Investigadores Harmonics. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona; ⁷Investigadores Harmonics. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Resumen

Objetivos: Las medidas de resultados informadas por el paciente (PROM) son claves en la atención médica y pueden identificar desigualdades sexo/género no detectadas por los clínicos. Nuestro objetivo fue evaluar los resultados post ictus isquémico agudo (IIA) según sexo/género.

Material y métodos: A pacientes con IIA de cinco hospitales participantes de HARMONICS (proyecto financiado por la UE), dados de alta o ingresados para rehabilitación, se les ofreció seguimiento digital multimodal a través del programa PROM-App (NORA, NoraHealth, Barcelona, España). La recolección de PROM a 7 y 90 días incluyó: HADs (ansiedad/depresión), PROMIS-10 (salud física y mental) y calidad de salud global (GHQ 0-100). Resultados adicionales incluyeron la escala modificada de Rankin (mRS) a 3 meses. Las diferencias de sexo/género obtenidas fueron evaluadas y ajustadas por factores de confusión.

Resultados: Desde 2020, 2.268 pacientes siguieron el programa NORA. 42,5% fueron mujeres, (78 vs. 71), mRS previo ictus (1 vs. 0), NIHSS basal (4 vs. 3) y mRS al alta/3 meses (3 vs. 2) ($p < 0,05$ para todos). Las mujeres mostraron peores PROM a nivel global y para cada puntuación mRS. El análisis ajustado por edad, gravedad del ictus y mRS al alta mostró al sexo femenino como predictor independiente de los PROM, excepto depresión (física: OR 2,4, IC 1,6-3,6; mental: OR 1,8, IC 1,2-2,8; ansiedad: OR 2,3, IC 1,3-3,8; GHQ: 1,7, IC 1,1-2,5; $p < 0,05$ para todos).

Conclusión: Se reportaron diferencias según sexo/género en nuestra serie de casos. Por lo cual resulta necesario reducir estas desigualdades mediante intervenciones específicas bajo una perspectiva sexo/género.