



Neurology perspectives



19068 - Factores de riesgo cardiovascular después de un accidente cerebrovascular. Un estudio basado en la población

Iza Achutegui, M.; Olive Gadea, M.; Muchada López, M.; Rizzo, F.; Rodrigo Gisbert, M.; Garcia Tornel, A.; Requena Ruiz, M.; Rodríguez Villatoro, N.; Juega Mariño, J.; Rodríguez Luna, D.; Pagola Perez de la Blanca, J.; Ribo Jacobi, M.; Colangelo, G.; Domínguez, D.; Brunet, J.; Molina Cateriano, C.; Rubiera del Fueyo, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Las guías actuales recomiendan medidas para manejo de tensión arterial, HbA1c, control de niveles de lípidos y terapia antiagregante/anticoagulante en pacientes que han sufrido un ictus isquémico o accidente isquémico transitorio con el objetivo de reducir el riesgo de recurrencia. Nuestro objetivo es analizar el cumplimiento de las recomendaciones de la ESO (European Stroke Organization) en supervivientes de ictus isquémico en Cataluña.

Material y métodos: Recogimos datos de un registro poblacional, seleccionando pacientes con un diagnóstico de ictus isquémico o accidente isquémico transitorio atendidos en 88 centros sanitarios en Cataluña. Analizamos la media de TAS/TAD, HbA1c, niveles de colesterol-LDL, hábito tabáquico, consumo de enol y porcentaje de prescripción de antiagregación/anticoagulación a los 6 meses posteriores al ictus.

Resultados: Incluimos 39.494 pacientes, 54% eran hombres, siendo la media de edad 77 (67-87). La media de PAS fue de 133 (desviación estándar \pm 15) mientras que la media de PAD fue de 75 (\pm 9) mmHg. Tan solo un 34% de los pacientes cumplían el objetivo de PAD < 130 mmHg, y 76% recibió tratamiento antihipertensivo. Respecto a los hábitos tóxicos, tanto el consumo habitual de enol como el hábito tabáquico fueron más frecuentes en el sexo masculino respecto al femenino (enol: 19,7% de hombres vs. 14,5% entre mujeres y tabaco: 60,4% de los hombres vs. 2,7% de mujeres). Entre los pacientes con diagnóstico fibrilación auricular, el 63% recibió tratamiento anticoagulante.

Conclusión: Tras 6 meses después de un ictus isquémico, en un porcentaje alto de pacientes no se cumplió con las recomendaciones de la ESO para la prevención secundaria de ictus.