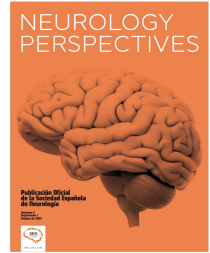




Neurology perspectives



19153 - ADHERENCIA A DIETA MEDITERRÁNEA Y ACTIVIDAD FÍSICA TRAS ICTUS ISQUÉMICO: ¿SON SUFICIENTES LAS RECOMENDACIONES AL ALTA?

Tarruella Hernández, D.; Benlloch López, C.; Pedrero Prieto, M.; Vielba Gómez, I.; Morales Caba, L.; Fortea Cabo, G.; Tembl Ferrairo, J.; Escudero Martínez, I.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

Resumen

Objetivos: La calidad de la dieta y la actividad física son predictores de riesgo de enfermedad y mortalidad por todas las causas. A nivel mundial, el ictus isquémico es la segunda causa de mortalidad. La dieta mediterránea ha sido ampliamente asociada a menor riesgo de ictus y mejor pronóstico funcional. Nuestro objetivo es evaluar la adherencia a dieta mediterránea y la actividad física de pacientes a los 6 meses tras un ictus isquémico.

Material y métodos: Estudio retrospectivo recogido de forma prospectiva de pacientes ingresados con ictus isquémico en la unidad de ictus en septiembre y octubre 2022. Aplicación del cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) y del cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea (AdhMeD).

Resultados: Se incluyeron 51 pacientes, 61% mujeres, mediana edad 77 años (62-81). De ellos, 16 (31,4%) presentan una AdhMeD alta y 19 (37,3%) actividad física alta. Solo 7 (14%) presentan ambas condiciones. El porcentaje de pacientes con AdhMeD alta es mayor en aquellos con independencia funcional a los 3 meses, sin alcanzar significación estadística. Los ítems con más adherencia fueron: uso de aceite de oliva (96%), < 1 ración mantequilla/margarina al día (96%) y consumo carne blanca (88).

Conclusión: La AdhMeD de los pacientes tras un ictus es baja, lo que supone un mayor riesgo de recurrencia. Además, los pacientes tampoco realizan actividad física adaptada a su situación funcional. Es necesario invertir en recursos para llevar a cabo intervenciones efectivas tanto en la dieta como en el ejercicio físico tras un ictus isquémico.