



Neurology perspectives



19253 - Perfil etiológico de los simuladores de ictus en función de la edad, sexo y características clínicas. Datos de la cohorte OMIC is brain

San Pedro Murillo, E.; Freixa Cruz, A.; Gallego, Y.; García Díaz, A.; Gil Villar, M.; Gonzalez Mingot, C.; Mauri Capdevilla, G.; Nieva Sánchez, C.; Paul Arias, M.; Ruiz Fernández, E.; Salvany, S.; Sancho Saldaña, A.; Sanahuja Montesinos, J.; Vázquez Justes, D.; Purroy, F.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

Resumen

Objetivos: Un porcentaje significativo de pacientes atendidos como código ictus finalmente reciben un diagnóstico alternativo: ictus simulado (IS). Describimos este grupo de pacientes en cuanto a qué entidades lo componen y sus características.

Material y métodos: Descripción y análisis de una cohorte de pacientes consecutivos reclutados prospectivamente con el diagnóstico final de IS atendidos como código ictus durante el periodo de 10/05/2021 a 10/04/2023.

Resultados: Se atendieron un total de 1244 códigos ictus. De estos, 288 (23,1%) fueron IS. Las principales causas de IS fueron las crisis epilépticas (22,0%) y las encefalopatías tóxico-metabólicas (ETM) (23,4%). Otras etiologías relevantes fueron los trastornos neurológicos funcionales (TNF) (11,7%), las infecciones (10,3%) (sistémicas 6,9%, del SNC 3,4%), la migraña (8,6%) y los tumores (6,5%). El 17,5% restante correspondió a una miscelánea de causas. La edad media fue de 66,3 (18,1) años, y 138 (47,4%) fueron mujeres. Los pacientes migrañosos 45,0 (17,1) años y los TNF 51,0 (14,7) años fueron significativamente más jóvenes ($p < 0,001$). Predominaron los hombres en el grupo de epilepsia, ETM y tumores, $p = 0,042$. Los grupos de migraña, TNF e infecciones SNC presentaron una menor proporción de factores de riesgo vascular y de deterioro cognitivo previo. Hubo diferencias en la forma de presentación, el déficit motor fue más frecuente entre los pacientes con tumor (73,3%), TNF (67,7%) e infección SNC (66,7) $p = 0,055$; mientras que la disfasia (83,3%) y la puntuación NIHSS en la infección SNC. 22 (7,5%) recibieron tratamiento fibrinolítico.

Conclusión: Se detectaron diferencias relevantes entre los SI en función de los grupos etiológicos.