



# Neurology perspectives



## 20751 - RIESGO DE RECURRENCIA A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO Y FIBRILACIÓN AURICULAR: INFLUENCIA DE LA DETECCIÓN DE CAUSAS ETIOLÓGICAS CONCOMITANTES

Ois Santiago, Á.; Suárez Pérez, A.; Cuadrado Godia, E.; Macías Gómez, A.; Jiménez Balado, J.; Vidal Notari, S.; Peris Subiza, J.; Peraferrer Montesinos, L.; Fernández Pérez, I.; Guisado Alonso, D.; Giralt Steinhauer, E.

Servicio de Neurología. Hospital del Mar.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar si la detección de causas etiológicas concomitantes en pacientes con ictus isquémico y fibrilación auricular (FA) aumenta el riesgo de recurrencia a largo plazo (RLP).

**Material y métodos:** Se realizó un análisis retrospectivo de la base de datos de ictus consecutivos. Seleccionamos todos los casos diagnosticados con FA, excluyendo 3 (0,2%) por causas concomitantes infrecuentes, 33 (1,7%) por estudio incompleto, 604 (31,6%) por muerte antes de los tres meses y 90 (4,7%) por falta de seguimiento. El seguimiento de RLP, tanto isquémica como hemorrágica, comenzó a partir de los tres meses desde el ictus hasta mayo de 2024 o hasta el fallecimiento/pérdida de seguimiento. Se realizaron análisis univariados y multivariado con regresión de Cox.

**Resultados:** Se analizaron 1.182 casos. Durante un seguimiento de  $58,5 \pm 44,49$  meses (rango 3-228), se detectaron 205 (10,7%) recurrencias, siendo en su mayoría 189 (96,5%) isquémicas. Los factores asociados de manera independiente con la RLP fueron: causas concomitantes ( $p < 0,001$ , OR = 2,326, IC95%: 1,710-3,164), edad ( $p = 0,002$ , OR = 1,025, IC95%: 1,009-1,042), ictus vs. AIT ( $p = 0,034$ , OR = 1,449, IC95%: 1,028-2,044), mientras que el inicio de anticoagulantes se asoció con una reducción del riesgo de recurrencia ( $p < 0,001$ , OR = 0,397, IC95%: 0,239-0,658).

**Conclusión:** Nuestro estudio muestra la necesidad de una evaluación exhaustiva de las causas del ictus, ya que la presencia de causas etiológicas concomitantes incrementa significativamente el riesgo de recurrencia a largo plazo. Este riesgo es independiente del tratamiento anticoagulante instaurado.