



Neurology perspectives



21024 - ANÁLISIS DE PREDICTORES DE FA EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO ASOCIADO A CREACIÓN DE ALGORITMO DE DECISIÓN BASADO EN MACHINE LEARNING

Marta Enguita, J.¹; de la Riva Juez, P.¹; de Arce Borda, A.¹; Díez González, N.¹; González López, F.¹; Laspiur Gandara, R.¹; López de Turiso, A.¹; del Bosque Martín, C.²; Martínez Zabaleta, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; ²Servicio de Cardiología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea.

Resumen

Objetivos: La detección de FA es un pilar fundamental en el estudio etiológico del ictus isquémico dedicándose esfuerzos importantes a su optimización. Se analiza una cohorte de pacientes con ictus isquémico en busca de marcadores predictores de detección de FA.

Material y métodos: Registro observacional prospectivo de 325 ictus isquémico sin FA conocida atendidos entre 07/2022-08/2023. Análisis estadístico multivariado mediante regresión logística y generación de árbol de decisiones mediante herramienta de *machine learning* RapidMiner v9.9.

Resultados: Se detectó FA en 69 pacientes (23%; 24/69 ECG urgencias/ingreso, 18/69 monitorización UI, 13/69 monitorización planta, 5/69 Holter domiciliario, 9/69 estudios posteriores). Estos pacientes presentaban un aumento en el área de aurícula izquierda (AI) [media (DE): 26 (6,9) vs. 21 (9,2) cm²; p < 0,01] y en el volumen indexado (vol-índice AI) [47 (18) vs. 30 (14) ml; p < 0,01] con una mayor frecuencia de valvulopatía aórtica (53 vs. 24%, p < 0,01) y mitral (68 vs. 28%, p < 0,01). Igualmente, se encontraron diferencias en la duración y amplitud de la onda p en el ECG de ingreso (p < 0,01). Los valores de NT-proBNP se asociaron con el área (coeficiente de Pearson 0,29) y vol-índice AI (0,47) de AI actuando como predictor de FA incluso tras ajuste por edad y sexo. En el modelo multivariante, el vol-índice AI, la valvulopatía mitral y la edad actuaron como predictores independientes de FA en el primer año de seguimiento [OR (IC95%): 1,05 (1,02-1,07); 3,35 (1,46-7,68) y 1,06 (1,02-1,11) respectivamente] actuando el vol-índice AI como clasificador inicial en el árbol de decisiones (peso 0,22).

Conclusión: El tamaño auricular y la presencia de valvulopatía mitral actuaron como predictores independiente de detección de FA tras un ictus y debieran ser incluidos en los algoritmos de decisión.