



Neurology perspectives



21405 - FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA TRAS TROMBÓLISIS INTRAVENOSA EN ICTUS ISQUÉMICO: ESTUDIO RETROSPECTIVO EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ASISTENCIAL

Celi Celi, J.¹; Hernández Ramírez, M.¹; Villamor Rodríguez, J.¹; González Gómez, M.¹; Sánchez García, F.¹; Campaña Naranjo, J.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Guadalajara; ²Departamento de Economía Aplicada. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).

Resumen

Objetivos: Identificar factores de riesgo asociados a transformación hemorrágica (TH) en ictus isquémico agudo (IIA) tras trombólisis intravenosa (TIV).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con IIA que recibieron TIV en las primeras 4,5 horas desde el inicio de los síntomas, durante un periodo de 6 años (2015-2021). Se establecieron dos grupos en función de la presencia o no de TH (objetivada en TAC cerebral de control realizado tras 24 horas de TIV o en el momento de empeoramiento clínico). En ambos grupos se recogieron variables relacionadas con factores de RCV (sexo, edad, tabaquismo, HTA, DM, dislipemia, fibrilación auricular) y variables relacionadas con riesgo de TH según estudios previos (glucemia, tensión arterial, INR, niveles de plaquetas, fibrinógeno, TTPA, TP, y puntuación NIHSS previos a TIV y tiempo desde el inicio de los síntomas hasta TIV). Inicialmente, se realizó un análisis bivariante para determinar diferencias entre ambos grupos, posteriormente, con las variables que presentaron diferencias significativas se establecieron parámetros relacionados con riesgo de TH y se realizó un análisis de regresión logística múltiple.

Resultados: Se incluyeron 182 pacientes con edad media de $71,26 \pm 13,70$ años, de los cuales el 8,79% (16) presentaron TH. Tras el análisis bivariante, en el grupo con TH, se observó una mayor mediana de edad (73 vs. 83 años, $p = 0,008$) y de niveles iniciales de plaquetas (71 vs. $83 \times 1.000/\text{ml}$, $p = 0,043$). Tras el análisis multivariante, se objetivó que el riesgo de TH incrementa significativamente a una edad mayor de 70 años (OR 5,61, IC95% 1,22-25,72, $p = 0,026$).

Conclusión: En nuestro estudio se objetivó que una edad avanzada está significativamente asociada con mayor riesgo de TH.