



Neurology perspectives



20803 - INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIALES Y DEMOGRÁFICOS EN LOS TIEMPOS DE ATENCIÓN AL CÓDIGO ICTUS: ANÁLISIS MULTIDIMENSIONAL DE 131 BARRIOS DE UN NÚCLEO URBANO

Alonso Castillo, R.¹; Riera López, N.²; Lorente Moro, A.³; de Celis Ruiz, E.¹; Higuera Ruiz de la Hermosa, A.¹; Lorenzo Diéguez, M.¹; Alonso de Leciñana Cases, M.¹; Gómez-Escalonilla Escobar, C.⁴; Estebas Armas, C.¹; Hervás Testal, C.¹; Rigual Bobillo, R.¹; Casado Fernández, L.¹; González Martín, L.¹; Ruiz Ares, A.¹; Calleja Castaño, P.⁵; García Pastor, A.⁶; García Torres, A.⁷; Cruz Culebras, A.⁸; Ximénez-Carrillo Rico, Á.⁹; Rodríguez Rodil, N.¹⁰; Martínez Gómez, J.¹⁰; Fuentes Gimeno, B.¹; Rodríguez-Pardo de Donlebún, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ²Servicio de Urgencia Médica. SUMMA 112; ³Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; ⁶Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ⁷Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; ¹⁰Departamento de Informática. Servicio de Urgencia Médica. SUMMA 112.

Resumen

Objetivos: Estudios epidemiológicos sugieren que los factores demográficos, socioeconómicos y educativos pueden influir en los tiempos de atención al ictus. Investigamos esta influencia en los diferentes barrios de un núcleo urbano.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de los códigos ictus domiciliarios municipales durante el año 2022. Asignamos a cada caso, en función del barrio donde fueron atendidos, los índices de envejecimiento (> 65/ 80/> 65), soledad, tamaño medio del hogar, renta media, analfabetismo, e índices de vulnerabilidad social, medioambiental, cultural, económica y de salud publicados por el ayuntamiento. Analizamos mediante análisis multivariantes la relación entre estos valores con la gravedad del ictus, tiempos de atención y tratamientos recibidos.

Resultados: De 1.086 códigos ictus domiciliarios, se incluyeron 806 pacientes con diagnóstico final de ictus (51% mujeres). Globalmente, las mujeres presentaron mayor edad, gravedad, proporción de oclusión de gran vaso (47 vs. 35%, $p < 0,001$), y menor tiempo ictus-llamada al 112 [diferencia de medianas 6 (1-31) minutos, p ajustada a NIHSS = 0,001]. El índice de vulnerabilidad económica y la tasa de sobre-envejecimiento se relacionaron de forma directa e independiente con la proporción de ictus de inicio desconocido. Se observó una correlación directa entre el tiempo 112-puerta y el índice de vulnerabilidad medioambiental ($r = 0,2$; $p < 0,001$). El índice de vulnerabilidad social se relacionó de forma inversa e independiente con la probabilidad de trombólisis intravenosa. No encontramos diferencias significativas en el resto de los parámetros analizados.

Conclusión: Los barrios con mayor vulnerabilidad socioeconómica presentaron mayor proporción de ictus de inicio desconocido y menores tasas de trombólisis, pudiendo beneficiarse de medidas

específicas de mejora.