



186 - PATRÓN ETIOLÓGICO Y DE FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES DIABÉTICOS Y NO DIABÉTICOS CON ICTUS

I. Gómez^a, J. Silva^a, R. García^b, F. del Val^a, F.J. Gómez^a, B. Torres^a, P. González^a y Á. García-Manzanares^a

^aSección de Endocrinología y Nutrición; ^bSección de Neurología. Hospital La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. España.

Resumen

Introducción: El ictus es una complicación frecuente y a menudo devastadora de la diabetes mellitus (DM). Esta no sólo aumenta el riesgo, sino que la hiperglucemia crónica y aguda ensombrecen el pronóstico del ictus. Presentamos a continuación un estudio observacional sobre las diferencias en el patrón etiológico y de factores de riesgo en pacientes con y sin DM atendidos por ictus.

Métodos: Estudio observacional prospectivo en pacientes consecutivos con ictus evaluados por Neurología del Hospital Mancha Centro entre noviembre de 2014 y enero de 2016. Se recogieron datos sobre variables sociodemográficas, factores de riesgo vascular y diagnóstico etiológico. Se llevaron a cabo análisis descriptivo y bivariable.

Resultados: Se incluyeron 382 pacientes de los que 138 (36,13%) estaban diagnosticados de DM. 43 pacientes (11,3%) presentaron ictus hemorrágicos, menos frecuentes en DM (5,1% vs 14%; $p = 0,001$). De los isquémicos, los aterotrombóticos (19,8% vs 12,0%; $p = 0,042$) y lacunares (31,3% vs 21,1%; $p = 0,048$) fueron más frecuentes entre los diabéticos, mientras que los de causa inhabitual fueron menos frecuentes (1,5% vs 11,1%; $p = 0,001$). Los pacientes con DM portaban con más frecuencia HTA (90,6% vs 65,6%; $p < 0,001$), dislipemia (62,3% vs 32,0%; $p < 0,001$), obesidad o sobrepeso (73,9% vs 61,1%; $p = 0,011$), hábito sedentario (91,3% vs 70,1%; $p < 0,001$), ictus o AIT previo (31,2% vs 15,2%; $p < 0,001$), cardiopatía isquémica (21,7% vs 11,5%; $p = 0,007$) y enfermedad periférica (7,2% vs 2,5%; $p = 0,025$).

Conclusiones: Los pacientes diabéticos con ictus presentan un patrón etiológico diferenciado frente los no DM, con una menor frecuencia de ictus hemorrágicos y una mayor proporción de lacunares y aterotrombóticos, probablemente relacionados con una mayor carga de factores de riesgo vascular. Consideramos prioritario incidir en el conocimiento de los síntomas y actuación recomendada ante el ictus en pacientes diabéticos, máxime cuando portan otros FRV asociados.