Endocrinol Nutr. 2017;64(Espec Cong 1):7

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

# P-007 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-METABÓLICAS Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN CON DÉFICIT NEUROLÓGICO AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HUMV Y SON INCLUIDOS DENTRO DEL PROTOCOLO DE CÓDIGO ICTUS

*A. González Díaz-Faes, L. Gómez Ruiz, F. Pazos Toral, L. Ramos Ramos y C. Montalbán Carrasco*

*Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.*

## Resumen

**Introducción:** La enfermedad cerebrovascular comprende un conjunto de trastornos que dan lugar a una disminución de la vascularización en un área del cerebro. Es una de las causas más importante de morbimortalidad en nuestro medio. Sus factores de riesgo son múltiples, entre ellos destaca la hipertensión, el tabaquismo, la diabetes mellitus, la dislipemia...

**Objetivos:** Analizar de manera descriptiva las características metabólicas, los factores de riesgo cardiovascular, la clínica que presentan los pacientes que acuden al servicio de urgencias con déficit neurológico y son incluidos dentro del protocolo de código ictus.

**Material y métodos:** Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo con una cohorte de 101 pacientes codificados como código ictus en el servicio de Urgencias del HUMV, en el periodo comprendido entre enero y junio de 2016.

**Resultados:** El 39,2 de los pacientes eran mujeres, el 60,7% varones; la media de edad fue 69,3 años. El 19,8% eran fumadores. Como antecedentes personales: 19,8% presentaban ACxFA, 71,28% HTA, 58,41% dislipemia. Del total 29 pacientes eran diabéticos, 9 presentaban cardiopatía isquémica, 14 enfermedad cerebrovascular previa, 3 habían presentado pie diabético, 3 pacientes presentaban polineuropatía diabética, 2 oftalmopatía y 6 insuficiencia renal crónica. Dentro de los pacientes diabéticos 3 estaban controlados con dieta de forma exclusiva, 16 se controlaban con un antidiabético oral, un paciente con insulina y un antidiabético, 3 pacientes recibían 2 antidiabéticos, 4 pacientes recibían terapia con insulina más dos antidiabéticos, y un solo paciente recibía de forma exclusiva con insulina. La media de unidades de insulina que recibían era 45 UI. La media de años de evolución de la enfermedad fue 7,1 años, con una HbA1c media de 6,8%. La media de glucemia a su llegada a urgencias fue 136 mg/dL, la media de TAS fue 163 mmHg y la media de TAD fue 86 mmHg. La media desde el inicio de la clínica hasta la activación del código fue de 102 minutos. Los déficits neurológicos más frecuentes fue la disartria (52,4%). El 37,6% recibió fibrinolisis, en el 19,8% se realizó trombectomía, el resto de pacientes no recibió tratamiento activo, pero sí control estricto de los factores de riesgo cardiovascular. El área cerebral más frecuentemente afectado fue la región irrigada por la arteria cerebral media izquierda (21,8%). Tres pacientes fueron diagnosticados de diabetes mellitus a raíz del ictus, y 18 pacientes cumplían criterios de

prediabetes. Se produjeron 5 exitus.

**Conclusiones:** En nuestra cohorte ha sido más frecuente el déficit neurológico secundario a trombosis de la arteria cerebral media izquierda, en varones, con edad comprendida entre los 60 y 70 años. Los factores de riesgo fueron la HTA, la dislipemia y un pequeño porcentaje de pacientes presentaban diabetes previa.

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.