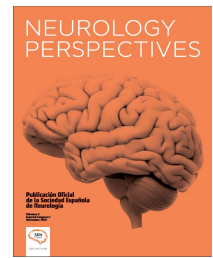




Neurology perspectives



17321 - ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO BAJO TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Pérez Navarro, V.M.¹; Arnaldos Illán, P.L.¹; García Egea, G.¹; Herrero Bastida, P.¹; Lozano Caballero, M.O.¹; Cánovas Iniesta, M.²; Ibáñez Gabarrón, L.¹; Valero López, Á.¹; Sánchez García, C.M.¹; Soria Torrecillas, J.J.¹; Albert Lacal, L.¹; Morales Ortiz, A.M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ²Servicio de Neurología. Hospital de la Vega Lorenzo Guirao.

Resumen

Objetivos: Analizar una población de pacientes con ictus isquémico con tratamiento anticoagulante previo, buscando diferencias entre características basales, gravedad del ictus, tratamiento agudo y pronóstico funcional en función del anticoagulante usado previamente (antivitamina K, rivaroxabán, edoxabán, apixabán, dabigatrán, heparinas u otros).

Material y métodos: Se realiza un estudio observacional analítico con una muestra de 170 pacientes bajo tratamiento anticoagulante y que sufrieron un ictus isquémico entre los años 2018 y 2022. Los datos se obtienen de un reservorio de datos de un hospital de tercer nivel. El estudio estadístico se realiza con un ANOVA unidireccional.

Resultados: No se observan diferencias estadísticamente significativas entre las características basales de los distintos grupos (edad, sexo, hipertensión, dislipemia, diabetes, tabaquismo y Rankin previo). En cuanto a la gravedad inicial, no se observa diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,057$), aunque sí cierta tendencia a presentar NIHSS más bajos en el grupo de apixabán (media 9,83) y edoxabán (media 9,69) con respecto a la media global de 11,96. En cuanto al resto de variables, no se obtienen diferencias estadísticamente significativas en elección de tratamiento agudo ni pronóstico funcional.

Conclusión: En la muestra analizada no se observan diferencias significativas entre las características basales y la evolución de los pacientes con ictus isquémicos en función del tratamiento anticoagulante. Sin embargo, sí se observa una tendencia a ictus de menor gravedad en el grupo de apixabán y edoxabán con respecto al resto, aunque sin alcanzar la significación estadística, probablemente limitado por el bajo número de pacientes. Por ello, sería interesante plantear nuevos estudios en el futuro.