



# Neurology perspectives



## 17427 - PERFIL DE FACTORES DE RIESGO VASCULAR ENTRE ICTUS ISQUÉMICO Y HEMORRÁGICO

Banda Ramírez, S.; Franco Salinas, A.R.; Carmona Bravo, V.; Pérez Vizuete, I.; Torres Moral, A.; de Torres Chacón, R.; Pérez Sánchez, S.; Montaner Villalonga, J.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer y comparar el perfil de factores de riesgo vascular (FRV) y otros antecedentes en los pacientes con ictus.

**Material y métodos:** Seleccionamos los ingresos con ictus agudo isquémico y hemorrágico, ingresados en nuestro hospital el 2021 y comparamos la prevalencia de FRV y otros antecedentes.

**Resultados:** La muestra estuvo constituida por 656 pacientes. Las mujeres representaban el 38,98% de los ictus isquémicos y 37,55% de los hemorrágicos. HTA constituyó el principal FRV en ambos (77,41% en isquémicos y 69,15% en hemorrágicos). La prevalencia de otros FRV y antecedentes, entre ictus isquémicos y hemorrágicos, se distribuyó del siguiente modo: diabetes (43,17 vs. 26,1%,  $p < 0,05$ ); dislipemia (54,46 vs. 34,45%,  $p < 0,05$ ); sobrepeso (43,39 vs. 42,31%,  $p > 0,05$ ); SAHS (7,65 vs. 15,89%,  $p < 0,01$ ); ERC (9,10 vs. 6,54%,  $p < 0,05$ ); hiperuricemia (7,47 vs. 4,67%,  $p < 0,05$ ); FA (18,58 vs. 15,89%,  $p > 0,05$ ); tabaquismo activo (23,13 vs. 15,89%,  $p < 0,05$ ); exfumadores (24,59 vs. 30,84%,  $p > 0,05$ ); cardiopatía (27,69 vs. 19,63%,  $p < 0,05$ ). También presentaban antecedentes de ictus isquémico (17,30 vs. 11,21%, con  $p < 0,05$ ) y de hemorragia intraparenquimatosa (HI) (1,82% vs. (4,67%), con  $p < 0,01$ . Al realizar un análisis de regresión logística, se encontraron diferencias en OR para las variables con diferencia significativa, de manera independiente con relación al resultado final: ictus isquémico o hemorrágico.

**Conclusión:** En nuestra población encontramos un perfil diferenciado de factores de riesgo entre ictus isquémico y hemorrágico, aunque la hipertensión sigue siendo el principal para ambos. Destaca una mayor prevalencia de SAHS en el ictus hemorrágico. Otros factores clásicos como la diabetes o la hiperuricemia fueron más prevalentes en el isquémico.