



Neurology perspectives



19817 - PRONÓSTICO A CORTO Y LARGO PLAZO TRAS UN ATAQUE ISQUÉMICO TRANSITORIO SIN LESIÓN TISULAR: DATOS DEL REGISTRO REGITELL

Purroy García, F.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

Resumen

Objetivos: Recientemente, se ha propuesto retirar el concepto de Ataque isquémico transitorio (AIT) ya que, probablemente, el riesgo de recurrencia de ictus (RI) es teóricamente insignificante. Sin embargo, pocos estudios observacionales han determinado el riesgo de RI exclusivamente entre pacientes con AIT sin lesión tisular. Nuestro objetivo fue evaluar el pronóstico precoz y a largo plazo de estos pacientes.

Material y métodos: De forma prospectiva se reclutaron pacientes consecutivos con AIT sin lesión tisular desde enero de 2006 hasta junio de 2010. Todos los pacientes se sometieron a secuencias de difusión a los 4,0 [DE 1,8] días). El riesgo y los predictores de RI se determinaron al año y tras una mediana de tiempo de seguimiento de 6,6 (5,0-9,6) años.

Resultados: Se incluyeron un total de 370 pacientes tras excluir 244 con difusión anormal y 109 sin RM. Se determinó una puntuación ABCD2 > 5 en 95 (26,2%). 15 (4,1%) pacientes sufrieron RI al año y 18 (4,9%) más allá del año. Los modelos predictivos para el pronóstico a corto y largo plazo fueron diferentes. La etiología aterosclerótica (Hazard ratio [HR] 3,7 [1,2-11,0]) fue el único predictor de RI a 1 año. Por el contrario, el sexo masculino (HR 3,5 [1,1-10,7]), la alteración del habla (HR 5,4 [1,2-24,2]) y ABCD2 > 5 (HR 2,9 [1,0-8,9]) fueron predictores a largo plazo.

Conclusión: El riesgo de RI después de un AIT no es insignificante. Los predictores de pronóstico a corto y largo plazo difieren. El sexo, las características clínicas y la etiología determinan el riesgo de RI.