



Neurology perspectives



20016 - TROMBÓLISIS Y TROMBECTOMÍA EN ICTUS ISQUÉMICO EN EL ÁREA DE SALUD VII DE MURCIA EN EL PERIODO 2019-2020

Cegarra Clares, M.¹; Martínez Zarco, M.¹; González Romero, A.¹; Ramírez Toledo, R.¹; Pérez-Cardona García, A.²; Iniesta Valera, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Reina Sofía; ²Servicio de Estadística. Hospital General Universitario Reina Sofía.

Resumen

Objetivos: Valorar si se modifica la gravedad del ictus isquémico en función del tratamiento con trombólisis y trombectomía, utilizando para la medición de esta la escala de Rankin modificada, al alta de hospitalización, y los días de estancia hospitalaria.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo de 170 pacientes ingresados entre 2019 y 2020 en la planta de hospitalización de nuestro centro. Se recoge el tratamiento, los días de estancia, las infecciones concomitantes, la escala de Rankin al alta, la procedencia de un centro terciario y los factores de riesgo cardiovascular. Los análisis estadísticos se realizan en el entorno de RStudio.

Resultados: No se hallan resultados estadísticamente significativos entre los grupos de trombólisis con los días de estancia, ni tampoco con la escala de Rankin al alta. Ocurre así también en el grupo de tratados con trombectomía. Los pacientes con infecciones pasan más días en el hospital. Algunos factores de riesgo cardiovascular mostraron diferencias en nuestra serie. Los días de estancia aumentan a medida que aumenta la mRS.

Conclusión: No hay relación entre los grupos tratados con trombólisis y/o trombectomía y los días de estancia, ni la escala de Rankin al alta. Los días de estancia aumentan en pacientes con infecciones. La HTA y las patologías tromboembólicas se asocian a ictus más graves. El alcohol y el tabaco se asocian a infartos menos graves. La obesidad disminuye los días de estancia. Los ictus más graves requieren más días de hospitalización.