



Radiología



0 - DIFERENCIA EN LA PREVALENCIA DE INFARTOS CEREBRALES SILENTES SEGÚN LAS DISTINTAS DEFINICIONES EN RM EN UNA COHORTE HIPERTENSIVA MEDITERRÁNEA DEL ESTUDIO ISSYS (INVESTIGATING SILENT STROKES IN HYPERTENSIVES A MAGNETIC RESONANCE IMAGING STUDY)

A. López Rueda, I. Riba Llena, J. Fernández, J. Montaner y P. Delgado

Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de infartos cerebrales silentes (ICS) en la misma población de estudio en función de tres criterios diagnósticos diferentes en RM, y estudiar su asociación con los principales factores de riesgo.

Material y método: Estudio observacional transversal con participantes entre 50 y 70 años de edad, con hipertensión esencial y sin antecedentes de accidente cerebrovascular o demencia. Se registraron los datos demográficos y clínicos (factores de riesgo vascular y antecedentes enfermedad vascular). Una RM cerebral se realizó al inicio del estudio para evaluar la presencia de ICS según tres definiciones diferentes, 2 de estudios poblacionales (Rotterdam y Framingham) y la tercera definición según un documento de consenso recientemente publicado.

Resultados: 1.035 participantes han sido incluidos. La prevalencia de ICS fue del 7,4% según Rotterdam, 4,7% según Framingham y 10,2% según el documento de consenso. La prevalencia de ICS múltiple fue 1,4% Rotterdam, 0,7% Framingham y 2,8% según el documento de consenso. En cuanto a los factores de riesgo, los ICS se asociaron con el sexo masculino y la edad avanzada según las 3 definiciones diferentes ($p < 0,0001$ y $p = 0,001$ Rotterdam, $p = 0,001$ y $p < 0,0001$ Framingham, $p < 0,0001$ y $p = 0,001$ con la definición del documento de consenso respectivamente) y también con la historia de la diabetes y la enfermedad de la arteria coronaria ($p < 0,05$ para todos).

Conclusiones: Las variaciones en los criterios diagnósticos en RM de ICS determinan grandes diferencias en su prevalencia, aunque se mantienen sus asociaciones con los principales factores de riesgo.