



5021-5. RIESGO DE RECURRENCIA DE ICTUS Y DE MORTALIDAD TRAS UN ICTUS CRIPTOGÉNICO EN PACIENTES DIABÉTICOS

Alberto Vera Sainz, Alberto Cecconi, Álvaro Ximénez Carrillo, Carmen Ramos Martín, Pablo Martínez Vives, Beatriz López Melgar, Amparo Benedicto Buendía, Lourdes Domínguez Arganda, Guillermo Diego Nieto, Antonio Manuel Rojas González, Álvaro Montes Muñiz, Álvaro Luis Gamarra Lobato, Ancor Sanz García, Luis Jesús Jiménez Borreguero y Fernando Alfonso Manterola

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus es una enfermedad crónica altamente prevalente y creciente que se asocia con un mayor riesgo de recurrencia entre varios subtipos de ictus; sin embargo, la evidencia sobre el papel pronóstico de la diabetes en el contexto del ictus criptogénico es escasa.

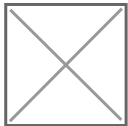
Métodos: Desde abril de 2019 hasta febrero de 2022, reclutamos prospectivamente a 78 pacientes con un ictus isquémico o un accidente isquémico transitorio de alto riesgo, definido por una escala ABCD ? 4 de etiología desconocida a pesar de un estudio exhaustivo. Los pacientes fueron clasificados según la presencia o ausencia de diabetes. El evento primario evaluado fue el compuesto de recurrencia de ictus y mortalidad por cualquier causa. El evento secundario evaluado fue la recurrencia de ictus.

Resultados: La edad media fue de $78 \pm 7,7$ años. Dieciocho pacientes (23%) tenían diabetes. Después de una mediana de seguimiento de 23 meses, la recurrencia de ictus y mortalidad por todas las causas (HR 5,8 [IC95% 1,9-19], $p = 0,002$) (fig.) y la recurrencia de ictus (HR 16,6 [IC95% 1,8-149], $p = 0,012$) fueron mayores en pacientes con diabetes. Después de ajustar por posibles factores de confusión, la diabetes fue un predictor independiente de recurrencia de ictus y muerte en pacientes con ictus criptogénico (HR 33,8 [IC95% 2,1-551] $p = 0,013$). Otros predictores significativos de recurrencia de ictus y mortalidad fueron la hipertensión (HR 31,4 [IC95% 1,8-550] $p = 0,018$), el NTproBNP (HR 1,002 [IC95% 1,001-1,004] $p = 0,013$) y la enfermedad renal crónica (ERC) (HR 27,4 [IC95%] IC 1,4-549] $p = 0,03$) (tabla). Además, la diabetes fue un predictor independiente de recurrencia de ictus (HR 103 [IC95% 1,3-8261] $p = 0,038$).

Predictores de recurrencia de ictus y mortalidad tras un ictus criptogénico

Diabetes	HR 33,8 [IC95% 2,1-551] $p = 0,013$
Hipertensión	HR 31,4 [IC95% 1,8-550] $p = 0,018$
NTproBNP	HR 1,002 [IC95% 1,001-1,004] $p = 0,013$

ERC	HR 27,4 [IC95% 1,4-549] p = 0,03
NIHSS al alta	HR 0,2 [IC95% 0,04-1,26] p = 0,054
Edad	HR 0,9 [IC95% 0,75-1,004] p = 0,057
<i>Strain</i> reservorio	HR 0,87 [IC95% 0,7-1,024] p = 0,1
Troponina T	HR 0,96 [IC95% 0,9-1,012] p = 0,1
FA en el seguimiento	HR 0,84 [IC95% 0,093-7,5] p = 0,8



Conclusiones: Los pacientes diabéticos con un ictus criptogénico tienen un mayor riesgo de recurrencia de ictus y de mortalidad por todas las causas. La ERC, la hipertensión arterial y el NTproBNP también son predictores independientes de recurrencia de ictus y muerte tras un ictus criptogénico.