



Revista Española de Cardiología



6011-2. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y MORTALIDAD EN EL ICTUS ISQUÉMICO EN UN HOSPITAL GENERAL DE EXTREMADURA. ICTUSEX

Daniel Fernández-Bergés, José María Ramírez Moreno, Francisco Javier Félix Redondo, Luciano Consuegra-Sánchez, Paula Álvarez-Palacios, Ana Belén Hidalgo Barrantes, Verónica Tejero Calderón y Yolanda Morcillo Yedro del Centro de Salud de Villanueva de la Serena, Badajoz, Servicio Neurología del Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz y Hospital Santa María del Rosell, Cartagena (Murcia).

Resumen

Objetivos: Describir la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV), los antecedentes de enfermedad cardiovascular y comorbilidad y el tratamiento recibido en los pacientes que presentaron un ictus isquémico en la última década, y su relación con la mortalidad a 90 días y al año.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en el área de salud Don Benito-Villanueva (Badajoz). Se recogió información de las historias clínicas de todos los pacientes con alta hospitalaria en el período 2000-2009 con diagnóstico de ictus hemorrágico según el CIE 9. Se obtuvieron las hazard ratio (HR) y sus respectivos intervalos de confianza mediante un modelo de Cox completamente ajustado, siendo la mortalidad a 90 días y al año las variables dependientes.

Resultados: Se incluyeron 2.287 pacientes. Edad media fue 74,2 (DE+10,4), sexo femenino 49% (1.120). Hipertensión arterial 80,1% (1.833); diabetes 35,4% (809), hipercolesterolemia 40,2% (920), tabaquismo 12,3% (282). Infarto de miocardio, el 5,4% (124), insuficiencia cardíaca el 5,2% (119), valvulopatía cardíaca 8,4% (193), fibrilación auricular (FA) 23,5% (537), ictus (I) 16,8% (384), enfermedad arterial periférica el 3,2% (74). EPOC 10,8% (247), insuficiencia renal (IR) el 4,6% (105). Demencia 5,2% (119). La mortalidad a los 90 días fue de 23,2% (530) y al año 29,5% (674). La mortalidad a 90 días se relacionó significativamente con la edad ($p < 0,001$, HR 1,06, IC 1,04-1,08), EPOC ($p < 0,004$; HR 1,78, IC 1,21-2,64), demencia ($p < 0,03$, HR 1,63, IC 1,03-2,59) y con la toma de antiagregación plaquetaria ($p < 0,001$, HR 0,53, IC 0,37-0,77) y la anticoagulación ($p < 0,01$, HR 0,48, IC 0,27-0,88). La mortalidad al año se relacionó significativamente con la edad ($p < 0,001$, HR 1,07, IC 1,06-1,09), EPOC ($p < 0,006$, HR 1,55, IC 1,13-2,12), demencia ($p < 0,001$, HR 1,92, IC 1,35-2,73) y con el uso de antiagregantes plaquetarios ($p < 0,04$, HR 0,54, IC 0,72-0,98).

Conclusiones: De las variables estudiadas la edad y los antecedentes de demencia y de EPOC fueron predictores independientes de mortalidad a los 90 días y al año. De la medicación al alta los antiagregantes plaquetarios fueron protectores en todo el periodo de seguimiento mientras que la anticoagulación con dicumarínicos lo fue solo a los 90 días.