



4011-4. UTILIDAD DEL ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ACCIDENTE ISQUÉMICO CEREBRAL DE ORIGEN DESCONOCIDO TRANSITORIO O ESTABLECIDO

Javier Torres Llargo, Cristóbal Lozano Cabezas, Enrique Quesada Pérez, Miriam Padilla Pérez, Eduardo Vázquez Ruiz de Castroviejo, María Rosa Fernández Olmo, Víctor Aragón Extremera y Carmen Adamuz Ruiz del Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén y Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La utilidad del ecocardiograma transesofágico (ETE) en el diagnóstico etiológico de eventos isquémicos cerebrales criptogénicos ha sido claramente establecida. El objetivo del estudio fue analizar las diferencias encontradas en el ETE realizado a los dos tipos de accidentes isquémicos cerebrales: transitorio (AIT) vs establecido (ictus).

Material y Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva entre los años 2004 y 2010, a 90 pacientes sometidos a ETE por sospecha de evento cerebral de origen desconocido tras estudio neurológico completo. La indicación de la prueba fue a cargo del servicio de Neurología. Se estudió la prevalencia de foramen oval permeable (FOP), aneurisma de septo interauricular (ASA) y ateromatosis aórtica (AA).

Resultados: La mitad de los casos ($n = 45$) presentó un AIT. No se observaron diferencias significativas en la edad media (43,5 vs 45,9 años; $p = 0,25$) ni en la presencia de factores de riesgo cardiovascular entre ambos grupos. La prevalencia de sexo femenino fue mayor en el grupo de AIT (57,8 vs 33,3%; $p = 0,02$). Las tasas de FOP, ASA y FOP más ASA fueron similares en los grupos de AIT y AVC (11,1 vs 17,8%, $p = 0,37$; 8,9 vs 6,4%, $p = 0,67$ y 6,7 vs 2,2%; $p = 0,61$ respectivamente). El grado de ateromatosis aórtica fue mayor en el grupo de AVC (2,2 vs 15,6%; $p = 0,058$). La actitud terapéutica adoptada finalmente tampoco difirió entre grupos: antiagregación 84,6% vs 77,3%, anticoagulación 7,7 vs 15,9% o cierre percutáneo 2,6 vs 6,8% ($p = 0,92$). A posteriori de la realización del ETE se evidenció, que hasta en un 7,1 y 11,1% de los casos existía algún tipo de trombofilia en los grupos de AIT y AVC respectivamente, mientras que un 6,7% de los AVC presentaron una FA.

Conclusiones: Existe una mayor prevalencia de ateromatosis aórtica en aquellos pacientes con ictus respecto a los que presentan AIT. La tasa de FOP y ASA fue similarmente baja en ambos grupos, probablemente influida por la incorrecta inclusión de algunos pacientes que se realizaron ETE con causa justificable de ictus.