



Revista Española de Cardiología



4008-1. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y EVENTOS CARDIOVASCULARES EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON ICTUS PROCEDENTE DE ATENCIÓN PRIMARIA . ESTUDIO ICBAR (ICTUS-BARBANZA)

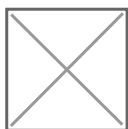
Rafael Carlos Vidal Pérez, Fernando Otero Raviña, Javier Ventosa Rial, Victorino Turrado Turrado, Manuel Sánchez Loureiro, Javier Maestro Saavedra, Manuel Lado López y José Ramón González-Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña, Sección de Coordinación Asistencial, SERGAS (A Coruña) y Grupo Barbanza, (A Coruña).

Resumen

Antecedentes y Objetivos: Se conoce poco al respecto de los eventos cardiacos en los pacientes con ictus que se siguen desde atención primaria. El objetivo de nuestro estudio es evaluar los factores de riesgo cardiovascular (CV) y los eventos CV de una cohorte de pacientes (p) con ictus seguidos por médicos de atención primaria (MAP).

Métodos: ICBAR es un estudio transversal hecho en colaboración con 33 MAP. Los MAP incluyeron durante febrero de 2009, pacientes que cumplieran los criterios de inclusión: Evento cerebrovascular con al menos un año de seguimiento desde su diagnóstico, diagnóstico claramente establecido (Ictus-I, Ataque Isquémico Transitorio-AIT, o ambos) en un informe de alta de un servicio de neurología). Seguimiento se realizó por revisiones clínicas o contacto telefónico y fueron recogidos los eventos CV o la muerte, así como su causa.

Resultados: 473p fueron incluidos, el evento previo fue I en 305p (65%), AIT en 128p (27%) o ambos en 40p (8%). La etiología principal del ictus fue la isquémica (57%). Situación de dependencia después del evento en 29%. El tiempo transcurrido desde el primer evento cerebrovascular fue de $6,6 \pm 5,5$ años. La edad media 75 ± 10 años, 52% sexo masculino, 79% HTA, 29% Diabetes, 65% dislipémicos, 12% fumadores activos, 11,2% enfermedad renal crónica, 18,9% anemia. Las cardiopatías que se encontraron fueron: cardiopatía isquémica 18% (10% infarto), 22% fibrilación auricular, 10% insuficiencia cardiaca (IC) previa, 12% enfermedad valvular, 5,9% miocardiopatía. Presentaron ingresos cardiovasculares previos el 14%. Únicamente el 39% tenían un ecocardiograma. La media de seguimiento fue de $8,2 \pm 2,3$ meses, 5,3% sufrieron una hospitalización CV (principalmente IC-1,9%), 5% murieron y 3,2% presentaron una muerte cardiovascular (nuevo ictus-1,9%, 0,2% muerte súbita, 0,2% IC). El análisis multivariado para el 7,2% de eventos cardiovasculares (muerte o hospitalización) se muestra en la tabla.



Conclusiones: Los pacientes con un evento cerebrovascular previo deben ser seguidos con precaución en el ámbito de atención primaria porque tienen una importante mortalidad cardiovascular anual y no pocas enfermedades cardíacas asociadas.