

6026-15. RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE ECOCARDIOSCOPIA REALIZADA POR NEURÓLOGOS EN EL PROCESO INTEGRADO EN RED DE ATENCIÓN AL ICTUS EN UNIDADES DE IMAGEN CARDIACA

Iria López Dequidt, M. Amparo Martínez Monzonís, Carlos Peña Gil, Adrián González Maestro, Violeta González Salvado, Emilio Rodríguez Castro, María Santamaría Cadavid, Susana Arias Rivas, Manuel Rodríguez Yáñez, José María Prieto González y José Ramón González Juanatey

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

Resumen

Introducción y objetivos: Recientemente los neurólogos han comenzado a realizar ecocardiografía para la detección de patología cardíaca en pacientes con ictus isquémico que requiere de un proceso de formación acreditado previo. Diseñamos un estudio prospectivo con el objetivo de analizar la incidencia de cardiopatías detectadas por ecocardiografía en una unidad de ictus integrado en red con una Unidad de Imagen cardíaca, y el pronóstico de la detección de cardiopatía estructural a un año de seguimiento.

Métodos: Se incluyeron los casos que ingresaron por ictus isquémico o accidente isquémico transitorio en un hospital clínico universitario desde el año 2017 al 2021 y que habían sido evaluados mediante ecocardiografía. Se estudió la presencia de cardiopatía estructural y de fuentes de embolia cardíaca. Se analizaron los eventos cardiovasculares (ECV) durante el primer año de seguimiento.

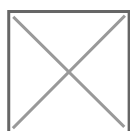
Resultados: Se realizó ecocardiografía a 753 pacientes, se detectó cardiopatía estructural en un 55,1% de los casos y presencia de fuentes de embolia cardíaca en el 35,2%. El 9,9% presentó ECV. La presencia de cardiopatía estructural se asoció de forma independiente con una mayor probabilidad de ECV (OR 1,78; IC95% 1,04-3,08; $p = 0,037$).

Resultados del modelo de regresión logística para factores asociados con el desarrollo de eventos cardiovasculares en el seguimiento.

Variable	No ajustado		Ajustado	
	OR (IC95%)	p	OR (IC95%)	p
CE	1,96 (1,26-3,10)	0,003	1,78 (1,04-3,08)	0,037

Fuente de embolia	1,36 (0,89-2,06)	0,149	1,07 (0,60-1,68)	0,991
Edad	1,04 (1,02-1,06)	0,001	1,04 (1,02 -1,06)	0,001
FA	1,60 (0,98-2,58)	0,059	1,02 (0,58-1,72)	0,977
NIHSS al ingreso	0,98 (0,94-1,01)	0,239	0,97 (0,92-1,01)	0,149
ERm a los 3 meses	0,66 (0,44- 0,99)	0,048	0,63 (0,38-0,99)	0,049

CE = cardiopatía estructural; ERm = escala de Rankin modificada; FA = fibrilación auricular; NIHSS = National Institutes of Health Stroke Scale).



Análisis de supervivencia por Kaplan-Meier: período libre de enfermedad hasta eventos cardiovasculares según la presencia de cardiopatía estructural.

Conclusiones: La ecocardiografía dentro de un proceso integrado en red de atención al ictus con unidades de imagen cardíaca es una herramienta accesible y de alta rentabilidad diagnóstica. Su uso permite actuaciones clínicas y terapéuticas directas en la prevención de nuevas embolias cerebrales y de otros ECV en este grupo de pacientes.