CASUÍSTICA Y PERFIL DE LOS PACIENTES ADMITIDOS POR UN ICTUS ISQUÉMICO. PAPEL DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR CRÓNICA.

MC Lea-Pereira[1], Mar Iglesias-Espinosa[2], M Mar Rodríguez-Salvador[3], A Aparicio-Mota[4], J Galván-Espinosa[5], JM García-Torrecillas[6]

1.Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Poniente 2. Servicio de Neurología. Hospital Universitario Torrecárdenas 3. UGC Ciudad Jardín. Distrito Sanitario Almería 4. Unidad de Investigación Biomédica. HU Torrecárdenas. 5. Fundación FIBAO. 6. Servicio de Urgencias. Unidad de Investigación Biomédica. HU Torrecárdenas.

IX VII
CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD Y ENVEJECIMIENTO &
CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
Murcia, 20 y 21 de Septiembre de 2022

OBJETIVOS/ OBJETIVES

•Los pacientes afectos de ictus isquémico pueden serlo en general por mecanismos aterotrombóticos o relacionados con la existencia de fibrilación auricular (FA). Hipotetizamos que puede establecerse un perfil propio de pacientes con ictus y FA.

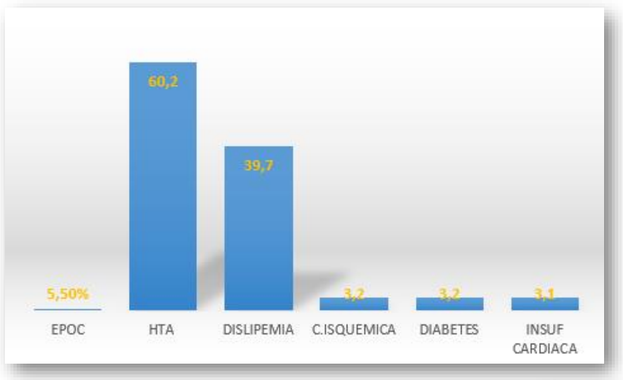
•Objetivo Principal: Describir la casuística respecto a datos socio-demográficos (SD) y comorbilidades pacientes de con (FA) e ictus. Objetivo Secundario: Detectar diferencias entre el grupo FA vs NoFA.

MÉTODO/ METHOD

•Diseño transversal descriptivo y componente inferencial. Fuente de información: Episodios ictales isquémicos hospitalizados, periodo 2013-15. Descripción de variables SD y principales comorbilidades mediante medidas resumen (medias y desviaciones típicas, porcentajes/distribución de frecuencias). Comparación de variables SD y comorbilidades entres grupos FA/NoFA (T de Student para cuantitativas y Chi2 para cualitativas). Significación p<0,05.

GRÁFICOS/FIGURAS

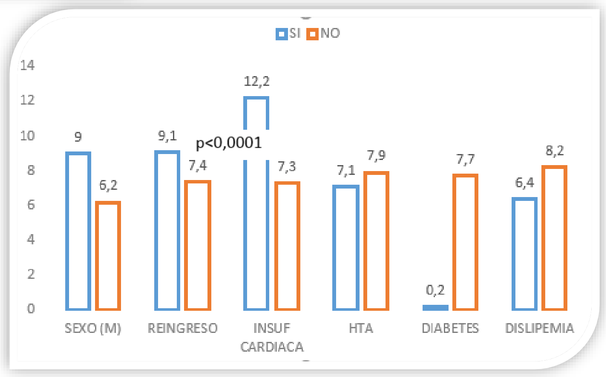
COMORBILIDADES EN FA (%)



DATOS GLOBALES DE LA MUESTRA

N= 117,527 episodios ictales
Prevalencia FA: 7,5% (N=8760)
>50 años: 94,3%
Varones: 53,6%
Mortalidad: 6,1% intrahospitalaria
Reingresos: 5,1%

CONTRASTES SEGÚN FA (%)



RESULTADOS/ RESULTS

•N=117.527 episodios ictales. La prevalencia de FA fue del 7,5% (n=8760); el 94,3% fueron mayores de 50 años, 53,6% varones. La mortalidad intrahospitalaria fue del 6,1% (5,1% de reingresos). **Comorbilidades**: la prevalencia de la enfermedad pulmonar crónica fue del 5,5%, 3,2% cardiopatía isquémica, 60,2% hipertensión, 3,2% diabetes, 39,7% dislipemia y 3,1% insuficiencia cardíaca. La edad media fue de 74,10 (13,17) años; estancia 8,35 (9,08) días. El número de diagnósticos promedio fue de 7,8 (3,03) y procedimientos 3,63(2,62).

•La FA fue más prevalente en mujeres (9,0 vs 6,2%)*, reingresos (9,1 vs 74%)* e insuficiencia cardíaca (12,2 vs 7,3%)*. Fue menos prevalente en hipertensos (7,1 vs 7,9%)*, diabéticos (0,2 vs 7,7%)* y dislipémicos (6,4 vs 8,2%)* no detectándose diferencias significativas en la broncopatía crónica ni isquémicos. La edad media de los pacientes FA fue superior 79,41(9,42) vs 73,68(13,39)* años.

CONCLUSIONES/ CONCLUSIONS

•Los pacientes con FA e ictus constituyen una casuística particular: la prevalencia de la FA en los episodios ictales no fue especialmente elevada concluyéndose una gran mayoría de proceso aterotrombóticos. Además, padecer FA se asoció al sexo femenino, cursar reingreso o padecer insuficiencia cardíaca. Los pacientes con FA e ictus fueron más añosos.

REFERENCIAS/ REFERENCES

Lea-Pereira MC, Amaya-Pascasio L, Martínez-Sánchez P, et al. Predictive Model and Mortality Risk Score during Admission for Ischaemic Stroke with Conservative Treatment. Int J Environ Res Public Health. 2022;19:3182.

Pertenece al proyecto "Optimización de un modelo predictivo para la mortalidad en ictus isquémico a través de una cohorte de Real World Data". Convocatoria: FPS 2020- Proyectos de I+i en Atención Primaria, Chares y Hospitales Comarcales. Código del Proyecto AP-0013-2020-C1-F1

Junta de Andalucía
Fundación para la Investigación Biosanitaria de Andalucía Oriental - Alejandro Otero
Consejería de Salud y Familias
Fundación Progreso y Salud
Consejería de Salud y Familias

Convocatoria FPS 2020. Expdte: AP-0013-2020-C1-F1