



ICTUS ISQUÉMICO RECURRENTE ¿QUÉ HICIMOS MAL?

Horna Cañete, Laura; Moreno Loscertales, Cristina; Canasto Jiménez, Paula; Sagarra Mur, Daniel; Tejada Meza, Herbert; Marta Moreno, Javier.

H.U. Miguel Servet. Zaragoza

Introducción y Objetivos: Describir las características de los pacientes que reingresaron por un ictus isquémico en la Unidad de Ictus (UI) de nuestro hospital, su etiología, factores de riesgo vascular (FRCV) y sus cambios respecto al primer evento.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en el que recogimos los datos de todos los pacientes que ingresaron en la UI por recurrencia de evento isquémico cerebral (EIC) ya sea ictus isquémicos establecido o AIT, entre enero de 2017 y febrero de 2020. Describimos sus características basales, FRCV, tratamiento y tipo de ictus (TOAST) tanto en el primero como en el segundo EIC, y si hubo cambios entre uno y otro, además del tiempo transcurrido entre ellos.

Resultados: Los EIC recurrentes constituyeron el 3.1% de ingresos en la UI de nuestro hospital en los 3 años revisados (58.7% mujeres; mediana de edad de 78.5 años). La etiología más frecuente fue la cardioembólica 18(39.1%) mientras que en su primer ingreso la más frecuente fue la indeterminada 20(43,5%). De los diagnosticados como indeterminado en el primer evento, 7 (35%) pasaron a ser cardioembólicos en el segundo y 2 (10%) aterotrombóticos. En menos del 50% se consiguió un adecuado control de FRCV entre el primer y segundo evento. El 40% de los EIC recurrentes bajo tratamiento anticoagulante, estaban infra-coagulados

Conclusiones: Los EIC recurrentes fueron más frecuentemente cardioembólicos respecto a los primeros eventos. El mal control de los FRCV y la anticoagulación subóptima podrían ser factores clave en la recurrencia de los EIC en nuestra población.