

Identificación de los factores que influyen en el retraso intrahospitalario del inicio de trombólisis intravenosa en el ictus agudo en un hospital terciario. Contestación a réplica



Factors associated with in-hospital delays in treating acute stroke with intravenous thrombolysis in a tertiary centre. Reply to a letter

Sr. Editor:

Agradecemos el comentario «En la trombólisis del ictus el efecto 3 h es procrastinación» realizado por el Dr. Maestre a nuestro trabajo «Identificación de los factores que influyen en el retraso intrahospitalario del inicio de trombólisis intravenosa en el ictus agudo en un hospital terciario»¹.

Efectivamente, consideramos que la expresión «efecto de fin de ventana» para referirnos a la relación inversa entre el tiempo Inicio-Puerta y Puerta-Aguja puede resultar más adecuada que la empleada en nuestro artículo «efecto de las 3 h»¹⁻³. El término «procrastinación» propuesto por Maestre-Moreno et al. en 2005 también podría ser adecuado para explicar esta relación, aunque quizás este fenómeno resulte más complejo que el simple hecho de «aplazar» o «posponer» una acción. Son muchos los factores que pueden contribuir a dicho efecto como bien explica el autor⁴.

Según nuestra experiencia, el «efecto de fin de ventana» tiene mucho que ver con la percepción de la urgencia por parte del neurólogo. Los pacientes que llegan antes al hospital tienen un mayor plazo para la administración de trombólisis intravenosa, y por esa razón son atendidos más lentamente. La realización de una revisión continua de los tiempos de actuación intra-hospitalarios, el aumento de adherencia a las guías terapéuticas y, sobre todo, la motivación del equipo de neurología de guardia son decisivos a la hora de afrontar este factor de demora. Tras los resultados obtenidos en nuestro estudio hemos diseñado un plan de actuación con el objetivo de reducir los tiempos de atención intrahospitalarios que incluye entre otras medidas las señaladas anteriormente para eliminar el «efecto de fin de ventana». Los resultados obtenidos hasta la fecha son muy positivos desapareciendo este efecto y reduciéndose no solo el tiempo TC-aguja, sino también los tiempos intra-hospitalarios globalmente.

Experiencias similares ya han sido descritas por otros autores tal y como bien se refleja en el artículo de Maestre-Moreno et al. en 2007⁵.

Estamos totalmente de acuerdo en que «cuanto antes, mejor» y por ello es necesario la implantación de protocolos de actuación intra-hospitalarios para que además podamos decir «cuanto antes y bien hecho mejor». Esperamos que muy pronto otros centros también se sumen a este propósito.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Iglesias Mohedano AM, García Pastor A, García Arratibel A, Sobrino García P, Díaz Otero F, Romero Delgado F, et al. Identificación de los factores que influyen en el retraso intrahospitalario del inicio de trombólisis intravenosa en el ictus agudo en un hospital terciario. *Neurología*. 2015, DOI: 10.1016/j.nrl.2014.12.004, pii: S0213-4853(14)00266-7.
2. Köhrmann M, Schellinger PD, Breuer L, Dohrn M, Kuramatsu JB, Blinzler C, et al. Avoiding in hospital delays and eliminating the three-hour effect in thrombolysis for stroke. *Int J Stroke*. 2011;2011:493–7.
3. Mikulík R, Kadlecová P, Czlonkowska A, Kobayashi A, Brozman M, Svirgelj V, et al. Factors influencing in-hospital delay in treatment with intravenous thrombolysis. *Stroke*. 2012;43:1578–83.
4. Maestre-Moreno JF, Fernández-Pérez MD, Arnáiz-Urrutia C, Mínguez A, Navarrete-Navarro P, Martínez-Bosch J. Trombólisis en el ictus: consideración inapropiada del «período de ventana» como tiempo disponible. *Rev Neurol*. 2005;40:274–8.
5. Maestre-Moreno JF, Arnáiz-Urrutia C, del Saz-Saucedo P, Fernández-Pérez MD, Vatz KA, Feria-Vilar I, et al. Impacto de las advertencias contra la procrastinación sobre las demoras en la trombólisis del ictus. *Rev Neurol*. 2007;44:643–6.

A.M. Iglesias-Mohedano, A. García-Pastor*,
P. Vázquez-Alen, F. Díaz-Otero, Y. Fernández-Bullido,
J.A. Villanueva-Osorio y A. Gil-Núñez

Sección de Neurología Vascular, Unidad de Ictus, Servicio de Neurología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: angarpas@yahoo.es (A. García-Pastor).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2015.07.004>
0213-4853/

© 2015 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/>).