Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):557

Neurology perspectives

17774 - MARCADORES DE IMAGEN EN ICTUS EMBÓLICOS DE ORIGEN INDETERMINADO

Martínez Martínez, M.[1]; García Ortiz, V.G.[2]; Fernández Travieso, J.[1]

[1]Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Sofía;[2]Servicio de Neurología. Universidad Europea de Madrid.

Resumen

Objetivos: En el seguimiento, la fibrilación auricular (FA) paroxística se detecta hasta en un 30% de los infartos embólicos de origen indeterminado (ESUS). Existen distintos marcadores cardiacos clínicos, de imagen y analíticos que pueden generar un perfil de paciente en el que sería más probable diagnosticar la FA. El objetivo del estudio es comparar estos marcadores cardiacos entre pacientes con infartos embólicos de origen indeterminado y pacientes con infartos de etiología cardioembólica definida.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo y transversal con dos grupos de estudio: ESUS e infartos de etiología cardioembólica que fueron ingresados por un infarto cerebral en los años 2019 y 2020. Comparamos datos demográficos, clínicos y resultados de pruebas complementarias entre los grupos.

Resultados: Las puntuaciones obtenidas en escalas clínicas (NIHSS, CHA2DS2-VASc y HASBLED) fueron mayores en los ictus cardioembólicos (p = 0,002, p = 0,043 y p = 0,047 respectivamente). Las características del ictus en RM cerebral y la presencia de dilatación auricular izquierda en ecocardiograma fueron similares entre los grupos. Existen alteraciones electrocardiográficas en el 47,6% de ESUS y 67,1% en cardioembólicos (p = 0,019). La recurrencia de ictus al año fue de 6,3% en ESUS *vs.* 1,5% en ictus cardioembólico (p = 0,054).

Conclusión: La distribución de marcadores clínicos, de imagen y analíticos en pacientes con ESUS frente a pacientes con ictus cardioembólico es heterogénea. Los ictus cardioembólicos presentaron un mayor porcentaje de alteraciones electrocardiográficas, mayor gravedad y más riesgo trombótico y hemorrágico. La recurrencia al año fue cuatro veces mayor en los ESUS.

2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.