



18455 - ICTUS EN PACIENTE JOVEN. ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL REGISTRO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Vielba Gómez, I.¹; Jiménez Jiménez, J.¹; Morales Caba, L.¹; Fortea Cabo, G.¹; Domingo Monge, F.J.²; Soriano, C.³; García Quesada, M.Á.⁴; Beltrán Blasco, I.⁵; López Hernández, N.⁵; Escudero Martínez, I.¹; Tembl Ferrairo, J.I.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; ²Servicio de Neurología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia; ³Servicio de Neurología. Hospital General de Castelló; ⁴Servicio de Neurología. Hospital General de Elche; ⁵Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Objetivos: Mientras que a nivel global la incidencia en ictus isquémico ha ido descendiendo significativamente, el número de casos en el grupo de pacientes jóvenes se ha visto incrementado en las últimas décadas. Nuestro objetivo es realizar un estudio descriptivo de pacientes jóvenes con ictus isquémico en la Comunidad Valenciana.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de base de datos multicéntrica CODICT recogida de manera prospectiva desde julio a diciembre de 2021.

Resultados: Del total de 1.192 registros, 100 (8,4%) correspondieron a individuos jóvenes. De estos, 43 fueron ictus isquémicos, 11 (25,6%) mujeres. La mediana de edad fue de 45 años y el factor de riesgo más frecuente fue el tabaquismo, seguido de la hipertensión (51,2% y 25,6% respectivamente). Las etiologías más frecuentes fueron la cardioembólica (27,8%) y la causa infrecuente (25%). El 11% permaneció sin diagnóstico a pesar de estudio completo. Los pacientes jóvenes tienen ictus más leves (NIHSS 8 vs. 10, $p = 0,430$) aunque la diferencia no es estadísticamente significativa. Pese a esto, los pacientes jóvenes reciben con más frecuencia tratamiento en fase aguda con TM (44,2 vs. 35,5%, $p = 0,321$). La mortalidad en jóvenes fue del 3,2 vs. 13,3% en los mayores ($p = 0,153$).

Conclusión: El ictus en paciente joven es una entidad característica con casuística que varía con respecto a la de pacientes más mayores. A pesar de no haber diferencias estadísticamente significativas, en nuestro registro vemos una mayor indicación de trombectomía mecánica en pacientes jóvenes. Del mismo modo la mortalidad a los 3 meses es mucho menor con respecto a mayores, sin llegar a alcanzar significación estadística.