



17903 - VARIACIÓN CIRCADIANA EN LA ACTIVACIÓN DE CÓDIGO ICTUS EN PACIENTES CON ICTUS HEMORRÁGICO EN COMPARACIÓN A ICTUS ISQUÉMICO

Menéndez Albarracín, A.; Valls Carbó, A.; Yugueros Baena, B.; Rabaneda Llompart, N.; Larrañaga Bofarull, C.; Carbonell Gispert, J.; Pina Flores, B.; Millán Torné, M.; Pérez de la Ossa, N.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Resumen

Objetivos: Determinar si los pacientes con ictus hemorrágico presentan un patrón circadiano específico en comparación a pacientes con ictus isquémico.

Material y métodos: Inclusión prospectiva de pacientes con activación de código ictus y diagnóstico final de ictus isquémico o hemorrágico en un centro terciario de ictus durante 4 años. Se registraron variables clínicas, demográficas, NIHSS, origen y horario de la activación de código ictus y tiempo hasta la atención médica. Se categorizó la hora de activación del código ictus en franjas horarias de 4 horas y se comparó el porcentaje de pacientes en cada franja según diagnóstico y gravedad.

Resultados: Se analizaron 1.683 pacientes, 1.400 (83%) isquémicos y 283 (17%) hemorrágicos. No hubo diferencias en edad, sexo, tiempo inicio-hospital (105 [63-192] vs. 102 [64-166], $p = 0,63$) o cronología incierta (38,4 vs. 37,5%, $p = 0,82$) entre grupos, pero los ictus hemorrágicos presentaron mayor gravedad (NIHSS 9 vs. 17) y más frecuentemente atendidos por el SEM (72 vs. 84%; $p = 0,001$). El porcentaje de isquémicos vs. hemorrágicos en la franja 12-16h (22,7 vs. 14,5%) fue significativamente a favor del isquémico, mientras que en la franja 20-00h (11,7 vs. 14,5%) y 00-4h (7,93%-13,4%) se incrementó el número de hemorrágicos. Cuando se ajustó a NIHSS > 15, el porcentaje de ictus isquémico/hemorrágico se igualó a la mitad (50 vs. 50%).

Conclusión: Podría existir una distribución horaria diferencial en la presentación de ictus isquémico o hemorrágico, especialmente en graves (NIHSS > 15), con incremento del ictus hemorrágico en horario de noche.