



Neurology perspectives



20864 - LA ATENCIÓN INTEGRADA MEJORA EL SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DESPUÉS DE HABER SUFRIDO UN ICTUS TRANSITORIO O UN ICTUS *MINOR* (ESTUDIO LLETIS)

Purroy García, F.¹; Oró Roca, M.²; Juanós Lanuza, M.²; Galindo Ortego, M.²; Cruz Esteve, I.²; Plana Blanco, A.²; Gallego Sánchez, Y.¹; Mauri Capdevila, G.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; ²Servicio de Atención Primaria Lleida Ciutat-Segrià-Garrigues. Institut Català de la Salut.

Resumen

Objetivos: El estudio de intervención sobre el AIT/ictus *minor* de Lleida (LLETIS) fue un ensayo clínico destinado a evaluar los efectos sobre el control de los factores de riesgo vascular (FRV), la recurrencia del ictus (RI) y otros episodios vasculares (*composite endpoint* [CE]) de un programa de intervención de prevención del ictus en la atención primaria (NCT04524078).

Material y métodos: Los sujetos con NIHSS ≥ 3 se asignaron aleatoriamente en dos grupos: el grupo de atención habitual (GC) (n = 50) y el grupo de intervención (GI) (n = 50) atendidos por médicos y enfermeras de atención primaria formados en la prevención secundaria. El objetivo principal fue la mejora en el control FRV a los 12 meses, mientras que el objetivo secundario incluía la reducción de la RI y la CE, evaluada a los 12 meses, 5 y 10 años.

Resultados: Las características demográficas, clínicas y de imagen iniciales fueron comparables entre los dos grupos, pero hubo una mayor proporción de episodios de etiología ateromatosa en el GC (22 vs. 8%). A los 12 meses, una mayor proporción de pacientes con GI alcanzó los objetivos de presión arterial (52,2 vs. 36,4%; p = 0,263) en comparación con CG. No hubo diferencias en el control de otros FRV. Tras un seguimiento medio de 10,0 (6,4-10,1) años, la RI tendió a ser más baja (HR 0,47; 0,20-1,09) y el riesgo de CE ajustado por etiología fue significativamente menor (HR 0,36; 0,15-0,87) en el GI.

Conclusión: El modelo LLETIS tendió a demostrar superioridad sobre la atención habitual para el control precoz de algunos FRV y redujo el riesgo de CE a largo plazo.