



21083 - RECURRENCIA A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON ICTUS HEMORRÁGICOS: ANÁLISIS COMPARATIVO CON PACIENTES CON ANTECEDENTE DE ICTUS ISQUÉMICO

Peraferrer i Montesinos, L.¹; Calero García, C.¹; Grau Royo, F.¹; Peris Subiza, J.¹; Vidal Notari, S.¹; Jiménez Balado, J.²; Ois Santiago, A.¹; Suárez Pérez, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital del Mar; ²Área de Neurociencias. Hospital del Mar Research Institute.

Resumen

Objetivos: La recurrencia de eventos cerebrovasculares después de un ictus hemorrágico está menos estudiada que en los isquémicos. El objetivo de este estudio es analizar los factores de riesgo asociados a recurrencia de ictus (RI), isquémica o hemorrágica, comparando una cohorte de pacientes supervivientes a ictus hemorrágicos o isquémicos.

Material y métodos: El estudio analiza supervivientes de ictus (83 hemorrágicos y 604 isquémicos) de un registro prospectivo entre 2005 y 2017, con seguimiento hasta enero de 2023. Se analizan factores demográficos (sexo, edad dicotomizada a 55 años) y factores de riesgo cardiovascular (hipertensión, diabetes, dislipemia, fibrilación auricular, insuficiencia cardíaca y tabaquismo), utilizando los modelos de Kaplan-Meier y regresión de Cox para identificar predictores significativos de RI.

Resultados: El periodo de observación medio es de 6,39 años (IQR 2-10a). Se observa RI en 130 (18,9%) casos, de los cuales 119 (19,7%) eran en ictus isquémicos y 11 (13,3%) en hemorrágicos. En el análisis de Cox (HR [IC95%]) de los hemorrágicos, únicamente la fibrilación auricular (3,99 [1,17-13,68]) se asocia significativamente a RI, mientras que entre los supervivientes a ictus isquémicos se establecen asociaciones significativas con la diabetes (1,64 [1,14-2,35]), insuficiencia cardíaca (1,68 [1,02-2,77]) y sexo femenino (1,64 [1,14-2,35]).

Conclusión: Este estudio destaca diferentes factores de riesgo para RI en ictus hemorrágicos versus isquémicos. La fibrilación auricular se asocia a RI en ictus hemorrágicos, pero no en isquémicos, donde intervienen la diabetes, insuficiencia cardíaca y sexo femenino como factores de riesgo. Estas diferencias podrían ser debidas a la retirada del tratamiento anticoagulante después de un ictus hemorrágico.