



Neurology perspectives



20847 - IMPACTO DE UN PROTOCOLO DE MANEJO MULTIDISCIPLINAR EN PACIENTES CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA CENTRAL DE LA RETINA SOBRE LA TASA DE RECURRENCIA VASCULAR

Boto Martínez, R.¹; Serra Smith, C.¹; Chamorro González-Cuevas, M.²; Vales Montero, M.¹; Aparicio Hernández-Lastras, M.²; Iglesias Mohedano, A.¹; García Pastor, Á.¹; Díaz Otero, F.¹; Fernández Bullido, Y.¹; Vázquez Alén, P.¹; Urcelay Segura, J.²; Gil Núñez, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ²Servicio de Oftalmología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Resumen

Objetivos: La oclusión de la arteria central de la retina (OACR) es un tipo de ictus isquémico que comparte los mismos factores de riesgo que el ictus clásico. En 2021 implantamos un protocolo de manejo multidisciplinar para su abordaje, facilitando la posibilidad de administrar trombólisis intravenosa y optimizando su diagnóstico etiológico. El objetivo principal de este estudio es analizar las recurrencias vasculares en los pacientes beneficiarios del protocolo.

Material y métodos: Estudio observacional ambispectivo distinguiendo un grupo de casos atendidos según el protocolo (grupo protocolo +) y un grupo control (grupo protocolo -). Se compararon características basales, estudios diagnósticos y tasas acumuladas de recurrencias vasculares (neurológicas, cardiovasculares o periféricas).

Resultados: Incluimos 52 pacientes con OACR: 33 protocolo + vs. 19 protocolo - (63,5 vs. 36,5%). El control más antiguo fue del año 2005. Hubo más proporción de mujeres (48 vs. 21%; $p = 0,05$) y de fibrilación auricular previa (24 vs. 0%; $p = 0,02$) en el grupo protocolo +. En el grupo control había menos proporción de estudios carotídeos (31,6 vs. 100%; $p = 0,001$) y ecocardiogramas (26,3 vs. 100%) que en grupo protocolo +. Registramos más recurrencias vasculares en el grupo control que en el grupo protocolo +: 6 vs. 1 (37,5 vs. 3%); $p = 0,03$. El ajuste por tiempo de seguimiento mediante regresión logística binaria múltiple se mantuvo significativo (modelo $p = 0,001$; $R^2N = 0,457$; $\text{ExpB} = 65,16$; $\text{IC95\%} = 4,73-898,3$; $\text{sig} = 0,002$).

Conclusión: La implementación de un protocolo multidisciplinar para el manejo de la OACR aumenta la proporción de pacientes que reciben un estudio dirigido y se asocia con menor tasa de recurrencias vasculares.