



Neurology perspectives



23201 - FACTORES DE RIESGO, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICO DEL ICTUS ISQUÉMICO EN PACIENTES JÓVENES: HALLAZGOS DE UNA COHORTE REGIONAL EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Tarruella Hernández, D.¹; García Molina, A.²; Ginés Murcia, E.³; Lapeña López, C.³; Pedrero Prieto, M.¹; Morales Caba, L.¹; Fortea Cabo, G.¹; López Hernández, N.³; Tembl Ferrairó, J.¹; Escudero Martínez, I.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; ²Servicio de Farmacia. Hospital de Denia;

³Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Objetivos: El ictus isquémico en paciente joven (18-55 años) presenta unos factores de riesgo, características clínicas y pronóstico distintivos. Identificar la prevalencia de factores de riesgo clásicos y de otros propios de esta población es fundamental para optimizar el diagnóstico, el tratamiento agudo y la prevención secundaria.

Material y métodos: Estudio retrospectivo recogido de forma prospectiva de pacientes con ictus isquémico a nivel de la Comunidad Valenciana (diciembre de 2023-febrero de 2025). Se analizaron 80 variables clínicas, de laboratorio, radiológicas y terapéuticas.

Resultados: Se incluyeron 271 pacientes, de los cuales 167 (62%) presentaron un ictus isquémico y los restantes un *stroke mimic*. El 63% eran varones y la mediana de edad fue de 49 años. Se objetivó obesidad en el 44%, tabaquismo en el 36%, consumo de cannabis en el 9% y de cocaína en el 8%. Un 7% había realizado ejercicio la hora previa al ictus y un 10% presentaban una enfermedad autoinmunitaria. La mediana del NIHSS_basal fue 9 y del ASPECTS_basal 10. Un 35% recibió fibrinólisis intravenosa y el 46% fue sometido a trombectomía. Según la clasificación TOAST, al alta un 43% fueron indeterminados y un 19% infrecuentes. A los 3 meses, los clasificados como infrecuentes ascendieron al 31%. El 60% presentó buena evolución funcional (mRS 0-2) a los 3 meses.

Conclusión: Los adultos jóvenes presentan una elevada prevalencia de factores de riesgo clásicos y no clásicos. A pesar de la gravedad inicial, la mayoría alcanza buenos resultados funcionales. Estos resultados destacan la necesidad de estrategias de prevención y manejo adaptadas a este grupo.