



22820 - PREDICTORES DE MAYOR CARGA TROMBÓTICA EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO EN TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE POR CARDIOPATÍA EMBOLÍGENA

Jiménez Caballero, P.; de Lera Alfonso, M.; Sierra Gómez, A.; Montero Grande, C.; Ros González, M.; Varas Martín, E.; Freire Lázaro, M.; Puime Rey, P.; García Arteche, M.; Calleja Sanz, A.; Cortijo García, E.; Valle Peñacoba, G.; Gómez Vicente, B.; Muñoz Rubio, P.; Arenillas Lara, J.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: El ictus isquémico, a pesar de la anticoagulación oral (ACO) en pacientes con cardiopatía embolígena (CE), es un problema clínico de importancia creciente. Nos propusimos estudiar el impacto pronóstico de la carga trombótica en pacientes con CE e ictus isquémico bajo ACO e identificar factores asociados a una mayor carga trombótica.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de una serie prospectiva de pacientes consecutivos con CE ingresados por ictus isquémico pese a estar bajo ACO. La carga trombótica se definió como alta en presencia de oclusión arterial intracraneal al ingreso. Se analizó si los pacientes tomaban una pauta correcta de ACO. Variables pronósticas: riesgo de transformación hemorrágica tipo PH, independencia funcional al tercer mes.

Resultados: Se incluyeron 146 pacientes, con edad media de 79 años y mediana de NIHSS al ingreso de 6. Se observó alta carga trombótica en 89 (61%), PH en 29 (20%) y 65 (45%) alcanzaron buen pronóstico funcional al tercer mes. En modelos ajustados, la alta carga trombótica predijo un mayor riesgo de PH (OR 3,840; [IC95% 1,371-10,758]; p = 0,01) y de mal pronóstico funcional (OR 0,408; [IC95% 0,207-0,807]; p = 0,01). Emergieron como predictores de alta carga trombótica el sexo femenino (OR 0,239; [IC95% 0,109-0,525]; p < 0,001) y un HASBLED bajo (OR 0,549, [IC95% 0,352-0,856]; p < 0,001).

Conclusión: En pacientes con CE e ictus isquémico, pese a ACO, la carga trombótica determina el pronóstico del ictus. El perfil del paciente con alta carga trombótica es: mujer y bajo riesgo hemorrágico en escala HASBLED. Son necesarios más estudios para evaluar la relevancia de otros factores no analizados.