



23058 - FACTORES CLÍNICOS DETERMINANTES DE DETERIORO COGNITIVO A UN AÑO TRAS EVENTO VASCULAR

Vargas García, L.; Martínez Martínez, M.; Fernández Travieso, J.; Ruhland Paulete, S.; Vilema Ortiz, J.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Sofía.

Resumen

Objetivos: Identificar variables clínicas y estructurales asociadas al desarrollo de deterioro cognitivo a un año del evento vascular, mediante análisis univariante y multivariante.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en una cohorte de 143 pacientes con antecedente de ictus. Se evaluaron variables clínicas: hipertensión (HTA), diabetes mellitus (DM), dislipemia (DL), fibrilación auricular (FA), edad y hábitos tóxicos; variables estructurales: localización del ictus, circulación afectada, microhemorragias; y variables bioquímicas. Se aplicaron pruebas univariantes (chi cuadrado, Fisher, *t* de Student) y regresión logística penalizada (Ridge) para determinar predictores independientes. Se consideró significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: El análisis univariante mostró que los pacientes con deterioro cognitivo presentaban mayor prevalencia de HTA: 84,4%, ($p = 0,014$); DM: 51,1% ($p = 0,003$); DL: 73,3% ($p = 0,009$); FA: 28,9% ($p = 0,002$). También se halló asociación con la localización cortical del ictus 40,0% ($p = 0,042$); circulación anterior 35,3% ($p = 0,039$); microhemorragias 50,0% ($p = 0,010$). La edad fue significativamente mayor en pacientes con deterioro cognitivo ($p < 0,001$). No se encontraron asociaciones con el sexo, tabaquismo, marcadores bioquímicos ni atrofia o leucoencefalopatía. En el análisis multivariante ajustado, solo la edad se mantuvo como predictor significativo del deterioro cognitivo (OR ? 25,6), mientras que los factores vasculares y hábitos tóxicos perdieron significación.

Conclusión: Aunque múltiples factores vasculares y estructurales se asociaron con deterioro cognitivo posictus, solo la edad mostró poder predictivo independiente en el modelo multivariante. Estos hallazgos refuerzan el papel central de la edad en la estratificación del riesgo cognitivo a largo plazo.