

prevención primordial debería ser prioritario para mitigar su efecto en la incidencia y pronóstico de la enfermedad.

#### 21354. EVENTOS ISQUÉMICOS ARTERIALES TRAS ICTUS ISQUÉMICO EN ADULTOS JÓVENES: PREVALENCIA, INCIDENCIA Y FACTORES ASOCIADOS

Bautista Lacambra, M.<sup>1</sup>; Tejada Meza, H.<sup>1</sup>; Palacín Larroy, M.<sup>1</sup>; Tique Rojas, L.<sup>1</sup>; García Alonso, I.<sup>1</sup>; Artal Roy, J.<sup>1</sup>; Tejero Juste, C.<sup>2</sup>; Marta Moreno, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet;

<sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

**Objetivos:** Describir la prevalencia e incidencia de eventos isquémicos arteriales (EIA) y factores asociados en pacientes que sufrieron un ictus isquémico/AIT antes de cumplir 50 años.

**Material y métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico que incluye todos los pacientes entre 18-50 años ingresados por ictus isquémico/AIT en hospitales públicos de nuestra provincia entre 2005-2018. Se recogieron variables demográficas, FRCV, fallecimiento y aparición de EIA (enfermedad coronaria, ictus isquémico, enfermedad arterial periférica) durante un seguimiento realizado hasta 30/05/2024. Se realizaron una regresión logística y un análisis de supervivencia para conocer los factores relacionados con nuevos EIA.

**Resultados:** Se identificaron 762 pacientes, seleccionándose 648 por disponibilidad de seguimiento (59,4% hombres, edad media  $42,92 \pm 6,83$ ). El seguimiento mediano fue de 124,98 meses (RIC 84,09-180,06). Previo al evento índice, un 10,37% había padecido al menos un EIA; un 6,2% ictus isquémico/AIT; un 3,4% cardiopatía isquémica y un 1,4% enfermedad arterial periférica. El 17,9% presentó al menos un EIA durante el seguimiento. El 14,6% fallecieron. El nuevo EIA más frecuente fue el cerebrovascular (13,5%). En el análisis de supervivencia mostraron significación a favor de nuevo EIA la DM, el tabaquismo, la existencia de ictus previo y la etiología aterotrombótica del ictus.

**Conclusión:** La prevalencia e incidencia a largo plazo de EIA en adultos jóvenes con ictus isquémico no es despreciable. El tabaquismo, la DM, la existencia de ictus previo y la etiología aterotrombótica del ictus isquémico están asociados a la aparición de nuevos EIA en esta población. Resulta imprescindible realizar campañas de prevención y promoción de la salud para disminuir su aparición.

#### 20468. SICAM-1 Y PREDICCIÓN DE EVENTOS VASCULARES DURANTE EL SEGUIMIENTO EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO Y ATEROESCLEROSIS CAROTÍDEA

Carbonell Fernández, P.; Puig Grifol, N.; Benítez González, S.; Aguilera Simón, A.; Delgado Romeu, M.; López Lombardia, Ó.; Ramos Pachón, A.; Martínez Domeño, A.; Prats Sánchez, L.; Guasch Jiménez, M.; Lambea Gil, Á.; Ezcurra Díaz, G.; Martí Fàbregas, J.; Camps Renom, P.

Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

**Objetivos:** En pacientes con ictus isquémico y ateroesclerosis carotídea, estudiar la relación entre los niveles sanguíneos de la molécula de adhesión intercelular 1 soluble (sICAM-1) y el riesgo de padecer un evento vascular mayor (EVM).

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo de pacientes con ictus isquémico y al menos una placa de ateroma con estenosis  $\geq 50\%$  en la carótida interna ipsilateral, atendidos en un hospital terciario entre 2016 y 2023. Los ictus de causa cardioembólica o inhabitual fueron excluidos. Se midieron los niveles sanguíneos de sICAM-1 entre los días 7 y 14 posictus mediante ELISA. Se realizó seguimiento hasta producirse EVM, definido como recurrencia, síndrome coronario agudo o muerte de probable causa vascular; fallecimiento por otra causa o hasta mayo 2024.

**Resultados:** Se incluyeron 90 pacientes con edad media 73,6 años (DE = 9,5) y 20 (22,2%) fueron mujeres. La mediana de sICAM-1 fue de 178 ng/ml (RIQ 143-287). Tras una mediana de seguimiento de 20 meses (RIQ 8-38) se registraron 24 pacientes con EVM. La mediana de sICAM-1 basal en los pacientes que posteriormente desarrollaron un EVM fue mayor (255 vs. 163 ng/ml; p = 0,003). En un análisis multivariante mediante regresión de Cox ajustado por edad y grado de estenosis, sICAM-1 se asoció de forma independiente al riesgo de EVMs. Presentar niveles de sICAM-1  $\geq 240$  ng/ml se asoció a mayor riesgo de EVM con una HR de 3,34 (IC95% 1,43-7,79; p = 0,005).

**Conclusión:** En pacientes con ictus isquémico reciente y ateroesclerosis carotídea, los niveles de sICAM-1 se asociaron a mayor riesgo de sufrir un EVM durante el seguimiento.

#### 21109. PROYECTO ILERCAROTID: ANÁLISIS NO DIRIGIDO DE BIOMARCADORES PLASMÁTICOS RELACIONADOS CON LAS CARACTERÍSTICAS DE ESTENOSIS CAROTÍDEA REVASCULARIZADA EN PACIENTES

Pereira Priego, C.<sup>1</sup>; Torreguitart, N.<sup>2</sup>; Salvany, S.<sup>1</sup>; Arque, G.<sup>1</sup>; Purroy, F.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Grup de Neurociències Clíiques. Institut de Recerca Biomèdica de Lleida; <sup>2</sup>Servicio de Cirugía Vascular. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

**Objetivos:** El objetivo es encontrar biomarcadores metabólicos y lipídicos plasmáticos relacionados con las características ecográficas de la placa aterosclerótica y que puedan diferenciar a los pacientes con estenosis carotídea sintomática (PS) de los pacientes asintomáticos (PA).

**Material y métodos:** Se incluyeron pacientes consecutivos con estenosis carotídea revascularizada para el análisis no-dirigido metabolómico y lipídico de biomarcadores plasmáticos. Se compararon los pacientes con PS y PA, y los pacientes con placa vulnerable ecográfica según la clasificación Gray-Weale (PV) vs. placa no vulnerable (PNV).

**Resultados:** Se analizaron 174 pacientes: 78 (44,8%) PS vs. 96 (55,2%) PA y, 68 (39,1%) PV vs. 105 (60,4%). Los pacientes con PS fueron significativamente mayores mientras que los PA tuvieron una mayor proporción de dislipemia. En el estudio del perfil metabólico/lipídico se identificaron 28 lípidos y 25 metabolitos expresados diferencialmente en el análisis no-paramétrico, FDR < 0,05. En la comparación entre PV y PNV, se observó una mayor proporción de FRV en el grupo PNV. En el estudio del perfil metabólico/lipídico no se encontró ninguna molécula que se expresara diferencialmente.

**Conclusión:** Hemos descrito un perfil ómico que diferencia los pacientes con PS de los pacientes con PA. Sin embargo, no encontramos un perfil de vulnerabilidad de placa ecográfica.

## Enfermedades cerebrovasculares II

#### 20779. OPTIMIZACIÓN DE ALGORITMO DE INDICACIÓN DE MONITORIZACIÓN HOLTER PROLONGADA EN DOMICILIO TRAS ICTUS CRIPTOGÉNICO-ESUS

Marta Enguita, J.<sup>1</sup>; de la Riva Juez, P.<sup>1</sup>; de Arce Borda, A.<sup>1</sup>; Díez González, N.<sup>1</sup>; González López, F.<sup>1</sup>; Vinagre Aragón, A.<sup>1</sup>; Laspiur Gandara, R.<sup>1</sup>; López de Turiso, A.<sup>1</sup>; Zubia Olaskoaga, F.<sup>2</sup>; del Bosque Martín, C.<sup>3</sup>; Martínez Zabaleta, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea;

<sup>2</sup>Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; <sup>3</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea.