

ningún factor de riesgo vascular. Todos los FOP son masivos y 46,1% están asociados a aneurisma de tabique interauricular (ASA). Un 61,5% presentan un RoPE ≥ 7 y la mayoría resultaron POCI según la clasificación Oxfordshire (61,5%). El tiempo hasta el cierre resultó de 1,6 años (0,5-2) de mediana. El 92,3% presenta mRS ≤ 2 al alta hospitalaria y, como complicaciones, un paciente presentó fibrilación auricular transitoria (7,7%). Durante el seguimiento, se verifica ecográficamente la impermeabilidad del cierre sin registrar recurrencia clínica alguna.

Conclusión: El cierre percutáneo del FOP es una técnica factible en ictus isquémicos seleccionados. Considerar la implantación de circuitos diagnósticos rápidos para optimizar el tiempo entre el evento y el procedimiento. En nuestra muestra, se ha identificado una fibrilación auricular transitoria en un 7,7% sin otras complicaciones ni recurrencias asociadas.

21110. PROTOCOLO DE ANÁLISIS DE CONECTIVIDAD ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL COMO POTENCIAL PREDICTOR DE LA EVOLUCIÓN CLÍNICA DE PACIENTES CON ICTUS *MINOR*

Regué Vidart, A.¹; Pereira Priego, C.¹; Cirer Sastre, R.²; Abellana Pérez, K.³; Arqué, G.¹; Purroy, F.⁴

¹Neurociències Clíniques. Institut de Recerca Biomèdica de Lleida; ²Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya (INEFC). Universitat de Lleida; ³Àrea de Neurorehabilitació. Institut Guttmann; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

Objetivos: El ictus *minor* (IM) se define como un episodio neurológico focal asociado a sintomatología leve y no discapacitante. Un 41% de estos pacientes manifiestan alteraciones afectivas y cognitivas en momento agudo, las cuales impactan negativamente en su recuperación funcional. La disociación entre lesión isquémica y sintomatología clínica podría estar relacionada con el perfil de conectividad. Para abordar este fenómeno proponemos un protocolo de análisis de conectividad estructural y funcional en una cohorte de pacientes con IM.

Material y métodos: Se han analizado las resonancias magnéticas (RM) obtenidas en momento agudo/subagudo de la cohorte prospectiva Psicoictus, que reclutó pacientes del 2018 al 2020 en entorno hospitalario, para desarrollar dicho protocolo de análisis de conectividad. Se ha realizado la segmentación y la normalización de las RM para evaluar la afectación a nivel estructural, funcional y tractográfico y su correlación con las alteraciones afectivas y cognitivas asociadas a los 7 primeros días de seguimiento.

Resultados: Se han incluido 50 pacientes, de los que un 14% presentaban alteraciones afectivas, un 8%, alteraciones cognitivas, un 12% ambas alteraciones y un 66% no presentaban ninguna alteración clínica, observando un predominio de la afectación de estructuras y redes relacionadas con la integración somatosensorial, así como una coherencia entre los resultados obtenidos en los tres niveles de análisis.

Conclusión: Este protocolo de análisis de conectividad estructural y funcional en pacientes con IM nos permitirá planificar protocolos de neurorehabilitación personalizados según el grado de afectación de las redes que presente el paciente.

21217. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES INFORMATIVAS DE PRIMERA RECIDIVA DE ICTUS

Palomino García, A.¹; Torres Martín, J.²; Mora Jiménez, I.²; Escobar Rodríguez, G.³; Jiménez González, J.⁴; Jiménez Hernández, M.¹; Caballero García, M.⁵

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío; ²Universidad Rey Juan Carlos; ³Grupo de Innovación Tecnológica. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío; ⁴Drimay Consultores; ⁵Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía.

Objetivos: Identificar, de forma aislada, las variables más informativas asociadas a la primera recidiva de ictus.

Material y métodos: Base de datos poblacional del SAS para Sevilla provincia, que engloba pacientes con ictus entre 2010 y 2021. Se consideran los ictus registrados en los primeros 7 años del periodo y sus recidivas en los 5 años posteriores al debut: 1.480/10.791, con/sin recidiva, que corresponden al 12 y 88% respectivamente. Se utiliza el test chi-cuadrado para evaluar la relación de cada factor de riesgo con la variable recidiva.

Resultados: El tipo de ictus y género se encuentran entre las variables más informativas. El test chi-cuadrado revela que las variables más significativas (valor de p entre paréntesis) para la recidiva del ictus isquémico en hombres son oclusión/estenosis en arterias precerebrales (OEAP) (5,57⁻¹³), dislipemia (1,24⁻⁷), DM (1,21⁻⁶), HTA (1,67⁻⁴), tabaquismo (7,12⁻⁴), arteriopatía de las extremidades (AE) (1,06⁻³), alcoholismo (1,45⁻²) y cardiopatía isquémica (2,37⁻²); en mujer OEAP (4,83⁻⁴), DM (1,44⁻³), dislipemia (5,48⁻³), HTA (2,37⁻²), tabaquismo (9,52⁻²), enfermedad valvular adquirida (EVA) (0,11) y AE (0,12). Para ictus hemorrágicos en hombre son OEAP (2,96⁻⁴), dislipemia (7,51⁻⁴), AE (4,59⁻³), HTA (1,10⁻²), DM (5,05⁻²) y cardiopatía isquémica (6,79⁻²), mientras que en mujeres son aneurismas (5,87⁻²), EVA (7,77⁻²), HTA (0,13) y FA (0,17).

Conclusión: El análisis de datos realizado permite eliminar el sesgo de género, caracterizando la relación entre tipo de ictus y los factores de riesgo más determinantes para su recidiva. Las diferencias de género fueron especialmente informativas en la mujer con ictus hemorrágico, lo que precisa estudios posteriores.

20613. ÁCIDO BEMPEDOICO EN PRÁCTICA CLÍNICA: UTILIDAD EN LA OBTENCIÓN DEL OBJETIVO DE LDLc EN PACIENTES EN SEGUIMIENTO EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE NEUROVASCULAR

Gangas Barranquero, L.; Polanco Fernández, M.; Loza Palacios, R.; Valera Barrero, A.; Herguijuela Paredes, M.; Martínez de la Fuente, P.; Arribas Ortega, L.; Palacio Portilla, E.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Objetivos: Evaluar en pacientes neurovasculares con LDLc por encima de objetivo la utilidad del ácido bempedoico para lograr dicho objetivo. Describir tolerabilidad y efectos adversos del ácido bempedoico, así como eventos vasculares ocurridos durante el periodo de estudio.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se analizan datos demográficos, factores de riesgo vascular, eventos vasculares, tratamientos, parámetros analíticos y seguridad a 3 meses. Se incluyeron pacientes con niveles de LDLc por encima del objetivo establecido según su grupo de riesgo vascular.

Resultados: Evaluamos 64 pacientes, de los cuales 38 fueron varones (60,3%), con una edad media de 70,84 \pm 10,05 años y cuyo riesgo vascular fue muy alto en el 90,5%. El 96,8% se encontraban en tratamiento con hipolipemiantes de alta potencia y el 93,7% recibían tratamiento combinado con estatina + ezetimiba. Un 39,7% de los pacientes alcanzaron el objetivo primario, con una reducción del 16,3% en los niveles de LDLc. Solamente presentaron efectos adversos relacionados con el tratamiento 4 pacientes (6,3%), todos ellos leves, abandonando el ácido bempedoico en 2 casos (3,2%). Un paciente presentó muerte súbita de posible origen vascular.

Conclusión: El ácido bempedoico es útil en la reducción de las cifras de LDLc contribuyendo a incrementar el porcentaje de pacientes que alcanzan el objetivo de LDLc, presentando una buena tolerabilidad. Se necesitan más datos y seguimiento a largo plazo.

21112. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y BIOMARCADORES METABÓLICOS E INFLAMATORIOS EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO AGUDO DE ORIGEN EMBÓLICO INDETERMINADO

Pereira Priego, C.¹; Hileño, R.²; Mauri-Capdevila, G.³; Molina-Seguin, J.⁴; Arqué, G.¹; Purroy, F.³