Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):75

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3070 - REINCIDENCIAS EN LA ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUÉMICA

E. Rodero Pérez[a], D. Muñoz Segura[b], M. Retana Puigmartí[c], M. Tramunt Mestre[d], P. Guirado Vila[e] y M. Solà Gonfaus[f]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Florida Nord. Hospitalet de Llobregat. Barcelona. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Montclar. Sant Boi de Llobregat. Barcelona. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Camps Blancs. Sant Boi de Llobregat. Barcelona. [d]Enfermera. Centro de Salud Camps Blancs. Sant Boi de Llobregat. Barcelona. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Pallejà. Barcelona. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Les Planes-St Joan Despí. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir las diferencias entre los pacientes con previo ictus que presentan o no reincidencia en los 5 años posteriores.

Metodología: Diseño: estudio multicéntrico, de seguimiento de una cohorte. Ámbito: Gerencia de Atención Primaria con 944.280 individuos mayores de 18 años asignados. Criterios de selección: individuos > 18 años con nuevo diagnóstico de accidente vascular cerebral instaurado (AVC) o transitorio (TIA), excluido hemorrágico, entre enero y diciembre 2011. Extracción automatizada de las variables de estudio en diciembre del 2016: sexo, edad en el primer evento, tipo de evento, factores de riesgo cardiovascular (hipertensión, diabetes, dislipemia, tabaquismo, obesidad), comorbilidad (Insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquemia, arteriopatía periférica, fibrilación auricular, insuficiencia renal crónica), tratamiento farmacológico (antiagregantes/anticoagulantes, estatinas, IECA/ARAII) presencia o no de reincidencias y defunción durante el periodo de seguimiento.

Resultados: Se han estudiado 637 pacientes, 47,4% mujeres con una media de edad de 75 (DE: 0,51) años. El primer evento fue AVC en 61% y TIA el 39% de los casos. En 97 (15,2%; IC95%: 12,4-18,0) se había presentado al menos una reincidencia en los cinco años de seguimiento de la cohorte. Habían fallecido el 15,2%, 13,3% entre los no reincidentes y 25,8% los reincidentes (p = 0,002). No se hallaron diferencias estadísticamente significativas según sexo. La media de edad de los que habían sufrido reincidencia era de 77,6 años (DE: 1,1) frente a 75 (DE: 0,6) de los que no (p = 0,04). La prevalencia de hipertensión era de 71%, diabetes 33% (31% en no reincidentes frente 43% en reincidentes; p = 0,02), dislipemia (53%), tabaquismo (13%), obesidad (30%), insuficiencia cardiaca (10,8%), cardiopatía isquémica (10,4%), arteriopatía periférica (8,3%); fibrilación auricular (20%), insuficiencia renal 20% (18% en no reincidentes frente 29% en reincidentes; p = 0,02). Posteriormente al primer evento, el 90,4% de los pacientes estaban antiagregados y/o anticoagulados, recibían estatinas 69,2% e IECA o ARA II 58,1%. Ningún tratamiento mostraba diferencias según presentaran reincidencia o no.

Conclusiones: La prevalencia de reincidencia es del 15%, superior en pacientes de mayor edad, diabéticos o con insuficiencia renal. A pesar de no hallar relación entre tratamiento y aparición de reincidencias, llama la atención la hipoprescripción de los fármacos recomendados en las guías de práctica clínica en prevención secundaria.

Palabras clave: Accidente cerebrovascular isquémico. Recurrencia. Prevención secundaria.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.