

R. Cuenca Hernández<sup>a,\*</sup>, R. Gordo Mañas<sup>a</sup>  
y J. Gredilla Molinero<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Neurología, Hospital Infanta Leonor, Madrid, España

<sup>b</sup> Servicio de Radiología, Hospital Infanta Leonor, Madrid, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [rcuencah@gmail.com](mailto:rcuencah@gmail.com)  
(R. Cuenca Hernández).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2015.12.017>  
0213-4853/

© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/>).

## Registros hospitalarios de ictus: similitudes y diferencias



### Hospital stroke registers: Similarities and differences

Sr. Editor:

En un artículo reciente, Palomeras et al., presentan los resultados del registro hospitalario de ictus de Mataró, Barcelona<sup>1</sup>. Es reconfortante poder disponer de un nuevo registro hospitalario de ictus, puesto que los datos aportados a partir de su análisis constituyen una herramienta imprescindible para el conocimiento actualizado de la historia natural de las enfermedades vasculares cerebrales, principalmente con relación a aspectos básicos demográficos, clínicos y evolutivos.

Si comparamos el registro de Mataró (n=2.165) con los datos clínicos de los 2 registros hospitalarios de ictus publicados previamente en nuestro medio, es decir el registro del Hospital de Sant Pau de Barcelona (n=1.044) publicado el año 1984<sup>2</sup> y el registro del Hospital de la Alianza-Sagrat Cor de Barcelona (n=1.000) publicado en el año 1993<sup>3</sup>, observamos que en los 3 registros se señalan los mismos factores de riesgo vascular cerebral más frecuentes (la hipertensión arterial, los trastornos del ritmo cardíaco, la dislipemia y la diabetes mellitus). En cambio, la edad media de la muestra es más avanzada en el registro de Mataró (73 años), y solamente en el registro de Mataró y en el registro del Sagrat Cor se describen y analizan los diferentes subtipos nosológicos isquémicos y hemorrágicos de ictus. A resaltar que el registro de Mataró también es el único que dispone de datos de seguimiento y control a los 3 meses del alta hospitalaria<sup>1</sup>, puesto que los otros 2 registros solamente presentan datos referidos al análisis de la fase aguda de la enfermedad vascular cerebral, durante su ingreso hospitalario<sup>2,3</sup>.

La edad media más avanzada observada en el registro de Mataró en comparación con las otras 2 bases de datos, sería congruente con lo observado en la práctica clínica diaria en la que se confirma claramente dicha situación, que viene reforzada inclusive con la reciente observación de una cada vez mayor frecuencia de presentación de ictus en el segmento de población muy anciana (85 años de edad o más)<sup>4</sup>.

La incorporación en el registro de Mataró de variables de seguimiento a partir del alta hospitalaria es otro de sus aspectos más relevantes y novedosos, implicando una mayor complejidad y esfuerzo en la recogida de datos, pero con

la contrapartida de aumentar substancialmente la calidad científica de los datos del registro obtenidos.

En definitiva, el análisis comparativo de las 3 bases de datos mencionadas nos muestra similitudes en la frecuencia de los factores de riesgo cardiovascular. Las diferencias observadas reflejan cambios inequívocos hacia una mayor presentación de los ictus en edades más avanzadas. También es reconfortante objetivar la evidencia de una evolución satisfactoria hacia una mejoría evidente en la calidad del diseño de recogida de datos en el registro de Mataró, hecho que redundará en un mejor conocimiento y objetividad en el conocimiento de ciertos aspectos clínicos básicos de las enfermedades vasculares cerebrales analizadas globalmente<sup>5</sup>.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### Bibliografía

1. Palomeras E, Fossas P, Casado VR, Cano AO, Sanz PC, Muriana DB. Registro de ictus del Hospital de Mataró: 10 años de registro en un hospital comarcal. *Neurología*. 2015;30:283–9.
2. Martí-Vilalta JL. Enfermedades vasculares cerebrales. Estudio clínico prospectivo. *Sant Pau*. 1984;5:9–14.
3. Arboix A, Massons J, Oliveres M, García L, Titus F. Análisis de 1.000 pacientes consecutivos con enfermedad cerebrovascular aguda. Registro de patología vascular cerebral de la Alianza-Hospital Central de Barcelona. *Med Clin (Barc)*. 1993;101:281–5.
4. Arboix A, García-Eroles L, Massons J, Oliveres M, Targa C. Lacunar infarcts in patients aged 85 years and older. *Acta Neurol Scand*. 2000;101:25–9.
5. Mohr JP. Stroke Data Banks. *Stroke*. 1986;17:171–2.

A. Arboix\* y G. Rosselló-Vicens

Unidad de Enfermedades Vasculares Cerebrales, Servicio de Neurología, Hospital Universitari Sagrat Cor, Barcelona, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [aarboix@hscor.com](mailto:aarboix@hscor.com) (A. Arboix).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2015.12.016>  
0213-4853/

© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/>).