

Predictores clínicos de mortalidad en internación en pacientes con Accidente Cerebrovascular Isquémico

¿Ser mujer es un predictor de riesgo independiente?



Klug N.; Tejada F.; Tomei M.; Verón P.; Linares N.; Rossi G.; Zudaire M.; Long M.; Gasparotti L.; Durac M.

Sala de Neurología del H.I.G.A. Dr. Oscar E. Alende de Mar del Plata

Introducción

A pesar de las mejoras en el manejo agudo del ACV isquémico, éste continúa siendo la tercera causa de muerte en países en desarrollo. Entre el 10-14% de los pacientes mueren dentro de los 30 días (50% durante la primera semana). La identificación de los predictores tempranos de mortalidad permitiría instaurar terapéuticas y estrategias específicas para quienes tienen alto riesgo de muerte.

Objetivos

Realizar un análisis estadístico descriptivo de las características epidemiológicas de los pacientes internados con ACV isquémico. Identificar predictores clínicos de mortalidad durante la internación. Analizar las complicaciones causantes de muerte.

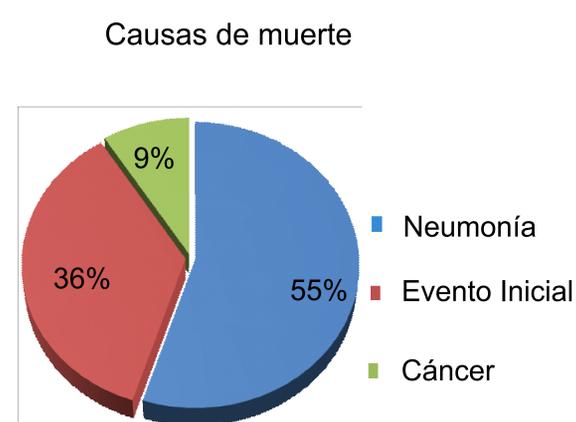
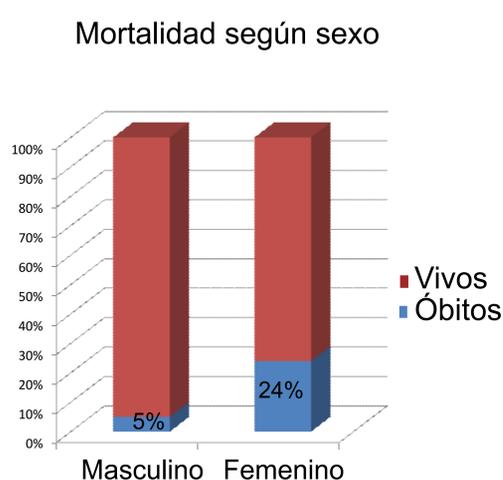
Materiales y métodos

Se evaluaron los datos recogidos a partir de fichas diseñadas para este fin de 104 pacientes internados con ACV Isquémico en nuestro hospital, desde el 1 de junio de 2009 hasta el 31 de mayo de 2010. Se realizó estadística descriptiva de diferentes variables al ingreso (Tabla 1) Se efectuó un análisis univariable de posibles predictores de mortalidad con prueba exacta de Fisher (Tabla 2) Se efectuó regresión logística multivariable –con regresión paso a paso- de los posibles factores predictores con $p < 0.05$; calculando los odds ratios con Intervalo de Confianza de 95% (IC 95%) (Tabla 2) Para el procesamiento estadístico de los datos se utilizó el programa de Stats Direct versión 2,7,2

Resultados

El número de pacientes registrados en el transcurso de un año fue de 104. La mortalidad registrada durante la internación fue 11%.

Tabla 1	
N= 104	
Sexo (%)	
Masculino	72% (75)
Femenino	28% (29)
Edad en años (media)	63
Varones	62
Mujeres	67
Estadía en internación en días (media)	7
(rango)	1-31
Factores de riesgo asociados (%)	
Hipertensión Arterial	80%
Tabaquismo	38%
Diabetes	17%
Alcoholismo	16%
Fibrilación Auricular	13%
ACV-AIT previos	12,5%
Dislipemia	12,5%



Predictores de mortalidad evaluados	p (univariable)	odds ratios (IC 95%)	p (multivariable)
Puntaje de NIHSS \geq 14 al ingreso	<0,0001	31	0,0002
Sexo femenino	0,019	10.6	0,01
Infarto de Territorio Anterior Completo (TACI)	0,035	No significativo	No significativo
Fibrilación Auricular (FA)	0,032	No significativo	No significativo
Infarto de territorio posterior	0,58	-----	-----
Infarto Parcial de la Circulación Anterior	>0,9999	-----	-----
ACV-AIT previo	>0,9999	-----	-----
Edad >75 años	0,64	-----	-----
Diabetes	>0,9999	-----	-----

Conclusión

Teniendo en cuenta que las complicaciones respiratorias son las responsables del 55% de las muertes, las estrategias para reducir la mortalidad debieran enfocarse en la prevención de las mismas. Factores como la FA, la edad avanzada y la presencia de TACI, descriptos en otras series como predictores de mortalidad, no se comportaron como tales en nuestro estudio. El sexo femenino y la severidad del ACV al ingreso (medida por NIHSS), fueron los factores de riesgo independientes de muerte detectados. Creemos importante destacar que el sexo femenino no ha sido descripto como predictor independiente en series anteriores, por lo que

Agradecimiento al Dr. Sergio E. Gonorazky por su colaboración