



PACIENTS AMB ICTUS CARDIOEMBÒLIC: VALORACIÓ DE LA PREVENCIÓ (ESTUDI CONTROLSTROKE)

Laia Ferrer Caballé, Laia Ferrer Caballé; Cristina Ramió Lluch; Sonia Castro Lopez; Silvia Torrent Goñi; Gisela Reyes Gallardo; Marco Antonio Paz Bermejo

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona

Introducció: La prevenció de l'ictus cardioembòlic (ICE) és molt important per reduir-ne l'elevada morbimortalitat. Actualment existeixen indicacions per l'ús d'antiagregants o anticoagulants, en funció del risc i característiques del pacient. Disposem d'alternatives dels inhibidors de la vitamina K (AVK) que permeten tractar a pacients amb al·lèrgia, intolerància o mal control de l'INR (Ratio Internacional Normalitzat) amb l'ús de dicumarínics.

Objectiu: Avaluar percentatge de pacients, que havia patit un ICE i que tenien un a situació que ho predisposava (fibril·lació auricular o pròtesis valvular mecànica), estava correctament tractat i, en cas de tractament amb AVK, el temps marge terapèutic (TMT).

Metodologia: Estudi multicèntric que analitzà els ICE amb factor predisposant previ, durant el període 2013-2017. S'analitzaren les característiques clíniques i d'idoneïtat del tractament en concordança a les guies i, en cas d'FA no valvular, el CHA2DS2-VASc. Dels pacients tractats amb AVK es revisà l'INR dels últims 6 mesos previs a l'ICE, per calcular el TMT mitjançant l'estimació directe i el mètode Rosendaal. Es revisà la mortalitat i evolució.

Resultats: S'analitzaren 296 pacients. El 63% eren dones, edat mitja 78 anys, CHA2DS2-VASc promig de 3,12. Un 12,3% no feia tractament anticoagulant malgrat estar indicat, sense objectivar una causa que pogués justificar-ho. Dels tractats amb dicumarínics, un 43,8% presentaven un TMT < 60% (mètode Rosendaal). En conjunt, un 62,2% dels pacients no es trobaven òptimament tractats. La mortalitat va ser del 23,7%, el Rankin a l'alta va ser de 3,86 i l'índex de Barthel de 58,8.

Conclusions: La majoria de pacients que pateixen un ICE no es troben òptimament tractats, bé perquè no se'ls va prescriure ACO tot i estar indicats, o per un insuficient control de l'INR en els tractats amb dicumarínics. Cal millorar el tractament preventiu dels pacients amb risc d'ICE, donada l'elevada mortalitat i les importants seqüeles en els sobrevivents.