

EFICACIA, SEGURIDAD Y COMPLICACIONES DEL TRATAMIENTO TROMBOLÍTICO DEL ICTUS ISQUÉMICO AGUDO. ESTUDIO DE UN AÑO.

Botet Gómez R^{*}; Pérez Civantos DV^{*&}; Pérez Corraliza C[&]; Amores Alfonso B^{*}; Casquet Gómez A^{*}; Muñoz Cantero A^{*}.

^{*}Servicio de Medicina Intensiva CHUB. UEX. & Facultad de Medicina. UEX. Servicio de Medicina Intensiva CHUB. UEX. & Facultad de Medicina. UEX

Objetivos: Describir los resultados obtenidos en pacientes con ictus isquémico agudo (IIA) tras tratamiento trombolítico y sus complicaciones en un Servicio de Medicina Intensiva.

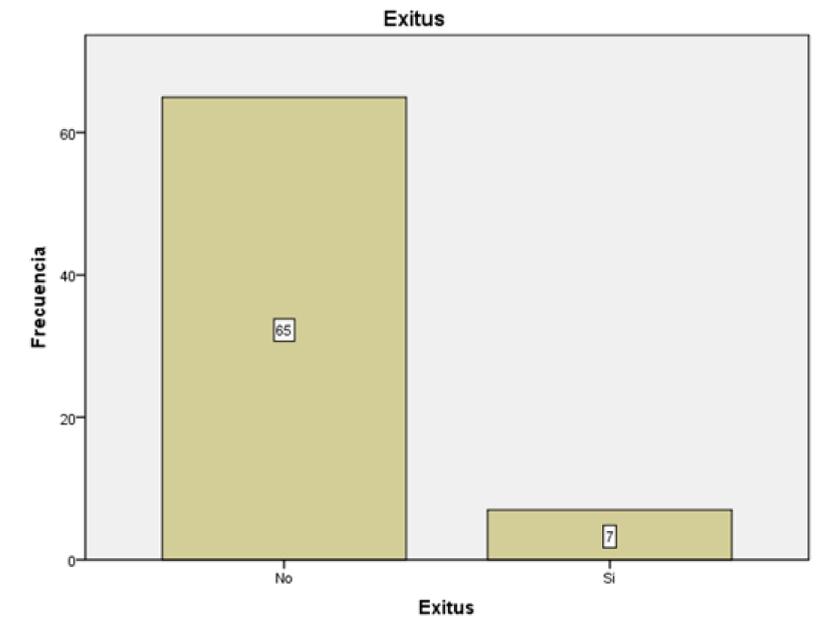
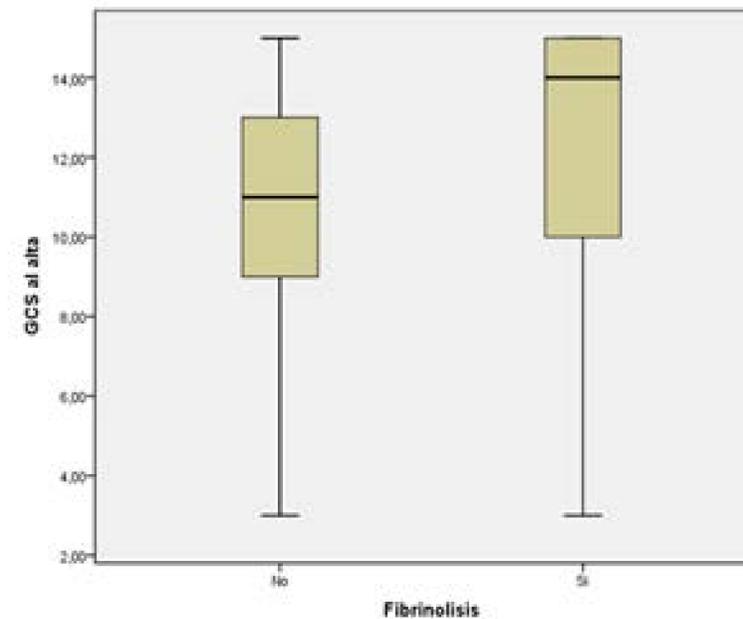
Material y método: Se incluyeron en el estudio todos los pacientes con IIA durante el año 2013 ingresados en nuestro Servicio. Se realizó un análisis estadístico descriptivo y analítico de la muestra mediante paquete estadístico SPSS de IBM.

Resultados: Fueron incluidos 73 pacientes. 43 (59.7%) recibieron tratamiento fibrinolítico con rt-PA al cumplir criterios. 29 (40.3%) recibieron otro tratamiento.

Los pacientes del estudio obtienen un GCS medio al ingreso de 12 puntos \pm 2.96. Si relacionamos el valor de GCS al alta del grupo que recibió fibrinólisis frente a los que no la recibieron, observamos media 12.11 (DS 3.49) y en no tratados 10.72 (DS 3.58) con $p=0.138$. El porcentaje de mejoría tras la fibrinólisis ofrecen una estimación de mejoría del 88.4%, IC 95% (78.8% - 98.0%) con $p < 0.001$

Presentaron complicaciones el 11.63% de los pacientes, en su mayoría relacionadas con transformación hemorrágica y terapia fibrinolítica. La craniectomía descompresiva fue precisa en 3 pacientes al presentar clínica de ictus maligno e hipertensión intracraneal no controlable.

La mortalidad global en UCI por esta patología fue de 9.7%.



Conclusiones: El IIA es una patología grave que requiere asistencia médica inmediata siendo el tratamiento fibrinolítico seguro y discretamente efectivo. La trombectomía mecánica es una alternativa muy efectiva.