

**HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL DOCENTE
“CAPITÁN ROBERTO RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ”
MORÓN.**

Algunas características de los pacientes con enfermedades cerebrovasculares al año del egreso hospitalario.

Some characteristics of patients with cerebrovascular disease one year after hospital discharge.

Luis Antonio Rodríguez Sánchez (1), Ognarys Valdivia Parra (2)

RESUMEN

Las enfermedades cerebrovasculares constituyen la tercera causa de muerte en nuestro país , siendo alarmante que aproximadamente el cincuenta porciento de los que sobreviven quedan con secuelas para el resto de sus vidas. En el presente estudio se exponen los resultados alcanzados en una consulta especializada para el seguimiento de estos pacientes. Los mismos fueron encuestados un año después del egreso hospitalario encontrándose que el 56,5% de los mismos no presentaban ningún tipo de discapacidad y un 65,2% se había incorporado a sus actividades habituales.

Palabras clave: ENFERMEDADES CEREbroVASCULARES, REINGRESO, DISCAPACIDAD.

1-Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Profesor Instructor.

2-Especialista de Segundo Grado en Ginecobstetricia. Profesor Asistente.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cerebrovasculares (ECV) constituyen unos de los problemas de salud más importantes en todos los países desarrollados y en nuestro país. Múltiples recursos se emplean con el fin de atenuar las pérdidas de vidas humanas, que alcanzan niveles considerables cada año y el grado de invalidez que presentan estos pacientes es alarmante.

En Cuba constituyen la tercera causas de muerte, observándose en las ultimas tres décadas un ascenso de los mismos, detectándose una tendencia al desplazamiento de la muerte debido a estas causas hacia edades mas tempranas de la vida. (1)

En nuestro hospital existe una consulta especializada donde son atendidos los pacientes pertenecientes a los seis municipios del área norte de nuestra provincia que han sido egresados del centro con el diagnostico de una ECV. En esta consulta se le da seguimiento a los factores de riesgo, se realizan acciones de rehabilitación y de prevención secundaria

Nuestro objetivo con la realización de este trabajo fue conocer el comportamiento de algunas variables como son : edad ,sexo , presencia de reingresos , discapacidad y tratamiento utilizado , un año después del egreso hospitalario.

MÉTODO

Se realizó una investigación observacional descriptiva, teniendo como universo de estudio 138 pacientes egresados de nuestro hospital por una ECV y que cumplieron un año asistiendo a la

consulta especializada de seguimiento en el periodo comprendido entre el 1ro de enero del 2003 y el 31 de diciembre del 2004.

Para la obtención del dato primario se confeccionó una encuesta, la que se aplicó a la totalidad de los pacientes, la técnica de procesamiento de los datos fue computacional. Se utilizó la proporción (%) como estadígrafo de resumen de la información.

Los resultados se presentan a través de tablas, las cuales son analizadas para emitir las conclusiones en correspondencia con los objetivos propuestos en la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla número 1 se distribuyen a los pacientes según grupos de edades y tipos de ECV , el 60,9 de nuestros pacientes pertenece a los grupos de edades de más de 60 años . Esto reafirma lo planteado por otros autores al señalar que las ECV constituyen uno de los principales problemas de salud en la tercera edad (2,3). El 26,1 de los pacientes con ECV isquémica pertenecieron al grupo de más de 75 años, los que han tenido un mayor tiempo de exposición a los factores de riesgo. La ECV isquémica fue la más frecuente al presentarse en el 87,0% de nuestros pacientes, lo cual se corresponde con lo planteado por otros autores los que reportan que esta representa aproximadamente el 80% del total de las ECV (4,5)

En la tabla número 2 se distribuyen los pacientes según tipo de ECV y presencia de reingresos, solamente el 17,4% de nuestros pacientes reingreso a nuestro centro en el primer año después del ictus, siendo significativo que la totalidad de los reingresos fueron pacientes portadores de ECV isquémica que presentaron un nuevo episodio .

En la tabla número 3 se observa la presencia de discapacidades en nuestros pacientes al año del egreso hospitalario, el 43,5% de los mismos presento algún grado de discapacidad siendo estas más frecuentes en los pacientes con ECV isquémica. con un 50% . Esto pudiera estar en relación con el hecho de que los pacientes con ECV hemorrágica fueron pacientes con hemorragias subaracnoidea grado 1 de la clasificación de Hunt y Hess los que habitualmente egresan sin ningún tipo de discapacidad (6).

En la tabla número 4 se distribuyen los pacientes atendiendo al tipo de tratamiento que llevan al año de egresados los antiagregantes plaquetarios fueron los medicamentos más utilizados al ser empleado en la totalidad de los pacientes con ECV isquémica, al constituir estos la piedra angular en el tratamiento de los mismos (7,8). Los hipotensores constituyeron el segundo grupo de fármacos más utilizado con un 65,2% lo que pudiera deberse a que la hipertensión arterial constituye un factor de riesgo de gran relevancia tanto para las ECV isquémica como hemorrágica(9,10).

En la tabla número 5 se puede observar el grado de incorporación de nuestros pacientes a las actividades habituales realizadas por ellos antes de sufrir la enfermedad, el 65,2% de los mismos se encontraba incorporado a sus actividades habituales comportándose este indicador de manera similar tanto en los pacientes isquémicos como hemorrágicos.

CONCLUSIONES

- 1- Predominaron los pacientes de más de 60 años siendo la ECV isquémica la más frecuente.
- 2- Solo el 17,4 de nuestros enfermos reingreso durante el primer año posterior al alta.
- 3- Las discapacidades se presentaron en el 43,5% de nuestros pacientes y estas fueron más prevalente en los isquémicos.
- 4- Los antiagregantes plaquetarios fueron los medicamentos más empleados.

- 5- El 65,2% de nuestros pacientes se encontraban reincorporados a sus actividades habituales al año del ictus.

ABSTRACT

Cerebrovascular diseases constitute the third cause of death in our country. It is alarming that nearly fifty percent of those who survived with everlasting sequela In this paper we present the results obtained in the specialized visit for the follow up of these patients. They were surveyed a year after hospital discharge. It was found that 56.5% of them didn't present any kind of disability and 65.2% were incorporated to habitual activities.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Colectivo de Autores. Programa Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades Cerebrovasculares. La Habana: MINSAP; 2000.
2. Biller J, Love B. Nihilism and stroke therapy. Stroke 1991; 22:1105-7.
3. Ef NS. Task force on neurological acute stroke care. Eur J Neurol 2000; 4:435-41.
4. Strand T, Asplund K, Erisson S, Hägg E, Lithner F, Wester PO. A non-intensive stroke unit reduces functional disability and the need for long-term hospitalization. Stroke 1999; 16: 29-34.
5. Indredavik B, Bakke F, Solberg R, Rokseth R, Haaheim LL, Holme I. Benefit of a stroke unit: A randomized controlled trial. Stroke 2002; 22:1026-31.
6. Kaste M, Palomaki H, Sarna S. Where and how should elderly stroke patients be treated? A randomized trial. Stroke 2001; 26:249-53.
7. Díez-Tejedor E, Lara M, Frank A, Barreiro P. Unidad de ictus; modalidades, estructura, organización y utilidad. Rev Neurol 2001; 23:377-80.
8. Lara M, Díez-Tejedor E, Tatay J, Barreiro P. Duración y objetivos de la hospitalización en las unidades de ictus. Rev Neurol 2001; 25:1113-5.
9. Kennedy FB, Pozen TJ, Gabelman EH, Tuthill JE, Zaentz SD. Stroke intensive care- an appraisal. Am Heart J 1999; 80:188-96.

ANEXOS

Tabla No 1. Distribución de pacientes según grupos de edades y tipos de enfermedad cerebrovascular.

Grupos de edades	Isquémicos		Hemorrágicos		Total	
	No	%	No	%	No	%
30-45	18	13.0	6	4.3	24	17.4
46-60	24	17.4	6	4.3	30	21.7
61-75	42	30.4	6	4.3	48	34.8
Más de 75	36	26.1	-	-	36	26.1
Total	120	87.0	18	13.0	138	100

Tabla No 2 Distribución de pacientes según tipo de enfermedad cerebrovascular y reingresos.

Tipo de ECV	Con reingresos		Sin reingresos		Total	
	No	%	No	%	No	%
Isquémica	24	20.0	96	80.0	120	87.0
Hemorrágica	-	-	18	100	18	13.0
Total	24	17.4	114	82.6	138	100

Tabla No 3. Distribución de pacientes según tipo de enfermedad cerebrovascular y discapacidad.

Tipo de ECV	Sin discapacidad		Con discapacidad		Total	
	No	%	No	%	No	%
Isquémica	60	50.0	60	50.0	120	87,0
Hemorrágica	18	100	-	-	18	13,0
Total	78	56.5	60	43.5	138	100

Tabla No 4. Distribución de pacientes según tipo de enfermedad cerebrovascular y tratamiento.

Tipo de ECV	Antiagregantes		Hipotensores		Otros	
	No	%	No	%	No	%
Isquémica N=120	120	100	78	65,0	72	60.0
Hemorrágica N=18	-	-	12	66,7	-	-
Total N=138	120	86.9	90	65,2	72	52,2

Tabla No 5 Distribución de pacientes según tipo de enfermedad cerebrovascular e incorporación a las actividades habituales.

Tipo de ECV	Incorporado		No incorporado		Total	
	No	%	No	%	No	%
Isquémica	78	65.0	42	35.0	120	87,0
Hemorrágica	12	66.7	6	33.3	18	13,0
Total	90	65.2	48	34.8	138	100