

INVESTIGACIONES ORIGINALES/*Original Research*

Accidente cerebrovascular isquémico en el adulto joven del Hospital Nacional PNP, 2008 - 2012

Litzbel Herrera Dávalos ¹

RESUMEN

Introducción. El accidente cerebrovascular (ACV), es un evento raro en pacientes menores de 45 años, pero mientras más joven se presenta la enfermedad mayor es el periodo de discapacidad y afección en la calidad de vida. **Objetivo.** Determinar las principales características clínicas de accidentes cerebrovascular isquémico en los adultos jóvenes. **Materiales y Métodos.** La investigación fue observacional, descriptivo, retrospectivo. Se estudió a 12 pacientes adultos jóvenes con diagnóstico de ACV isquémico, atendidos en el Hospital Luis N. Sáenz - PNP, 2008-2012. **Resultados.** De 149 casos de ACV isquémico, el 8,05% ocurrió en adultos jóvenes (12 casos). Se observó mayor predominancia en varones (66,7%), la comorbilidad más frecuente fue hipertensión arterial (41,7%). En los signos y síntomas iniciales más frecuentes se observó hemiparesia (75%) y disartria (33,3%). El nivel donde se produjo los ACV isquémico con mayor frecuencia fue: tálamo 3 casos, seguido de occipital 2, cerebelo 2, ganglio basal 2, frontal parietal 2, entre otros casos. No se observó ningún caso de muerte. **Conclusiones.** Los ACV isquémicos en adultos jóvenes, fueron más frecuentes en varones, la hipertensión arterial es la principal comorbilidad. La sintomatología más representativa del ACV isquémico fueron: hemiparesia y disartria; el ACV isquémico a nivel del tálamo fue el más frecuente.

Palabras claves. Accidente cerebrovascular isquémico; Adulto joven.

SUMMARY

Introduction. Stroke is a rare event in patients under 45 years, but as the disease occurs in younger, the period of disability and impaired quality of life is higher. **Objective.** To determine the main clinical characteristics of ischemic stroke in young adults. **Material and Methods.** Observational, descriptive and retrospective study. The sample was 12 young adult patients with ischemic stroke treated at neurology department of Luis N. Saenz - PNP Hospital, 2008 – 2012. **Results.** Of 149 cases of ischemic stroke, 8.05% occurred in young adults (12 cases). Higher prevalence in males (66.7%) was observed, the most frequent comorbidity was arterial hypertension (41.7%). In the most common signs and early symptoms was observed hemiparesis (75%) and dysarthria (33.3%). The level where the ischemic stroke occurred most frequently was: thalamus 3 cases, followed by occipital 2, cerebellum 2, basal ganglia 2, parietal frontal 2, among others cases. No case of death was observed. **Conclusions.** Ischemic stroke in young adults were more frequent in men, hypertension is the principal comorbidity. The symptoms of ischemic stroke more representatives were hemiparesis and dysarthria; the type of ischemic stroke in the thalamus was the most frequent.

Key words. Ischemic stroke; Young adult.

1. Médica Especialista en Neurología Hospital Nacional PNP
Luis N. Sáenz. Lima, Perú.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad cerebrovascular constituye la primera causa de discapacidad y ocupa el segundo lugar como causa de muerte a nivel mundial.¹ En un accidente cerebrovascular isquémico las partes del cerebro se ven privadas de nutrientes y oxígeno, cuando los vasos sanguíneos se bloquean, esto daña las células cerebrales y las mismas empiezan a morir. A pesar de los avances en el conocimiento de la fisiopatología del accidente cerebrovascular (ACV), y de sus factores de riesgo, las estadísticas provenientes de países desarrollados muestran que la incidencia se mantiene constante.

Después de tener un accidente cerebrovascular, es posible que se deba volver a aprender habilidades y destrezas, o aprender nuevas habilidades y adaptarse al daño que causó el accidente cerebrovascular, lo que se conoce como rehabilitación de accidente cerebrovascular. El Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, se destaca como uno de los más importantes nosocomios del país que brinda una atención de salud especializada de manera oportuna, contribuyendo con la conservación y restablecimiento de la salud del efectivo policial y familiares para el buen rendimiento laboral y servicio policial.

El objetivo del estudio fue determinar las principales características clínicas de los accidentes cerebrovasculares isquémicos en los adultos jóvenes, atendidos en el Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz durante el período del 2008 al 2012.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo observacional.

Diseño de investigación

El diseño es descriptivo, retrospectivo, transversal.

Universo de pacientes que acuden a la institución

Total de pacientes que acudieron al Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz.

Población a estudiar

Pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular isquémico que acudieron al servicio de neurología del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz durante el periodo 2008 - 2012.

Muestra de estudio o tamaño muestral

Unidad de análisis: Pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular isquémico que acudieron al servicio de neurología del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz durante el periodo 2008 - 2012.

Tamaño de la muestra

El tamaño de la población para el periodo de estudio lo tomamos del total de pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular isquémico, que acudieron al Hospital Nacional PNP - Luis N Sáenz de 2008, obteniéndose 12 casos en este periodo.

Tipo de muestreo. No se aplicó técnica de muestreo, puesto que se recopilaron los datos de las historias clínicas que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión en todos los casos de pacientes con accidente cerebrovascular isquémico presentados en el 2008 al 2012.

Técnica y método de trabajo

La técnica utilizada fue documental, ya que se recolectaron los datos de las historia clínicas de los pacientes con diagnóstico de insuficiencia respiratoria y con diagnóstico de accidente cerebrovascular isquémico y el método que se usó es la recopilación de datos de fuente secundaria mediante una ficha de recolección de datos.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Paciente que haya ingresado al Servicio de Neurología
Paciente con edad \geq de 15 años y \leq a 45 años.

Paciente de cualquier sexo que presente un evento neurológico agudo de tipo isquémico.

Criterios de exclusión

Paciente cuya historia clínica se encuentre incompleta.
Paciente con un evento neurológico previo o concomitante hemorrágico, desmielinizante, convulsivo, infección, traumatismo y neoplasia.

Análisis de los datos

Los datos fueron ingresados en una base elaborada en la hoja de cálculo del programa IBM Statistics SPSS v.22, realizando el análisis descriptivo con el mismo paquete estadístico.

Análisis descriptivo o univariado, las variables cuantitativas se estimaron mediante medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión

(desviación estándar). Para las variables cualitativas: se estimaron frecuencias absolutas y relativas. Las gráficas se diseñaron en Excel 2010 utilizando: diagrama de barras y/o diagrama circular, diagrama de cajas.

El presente estudio se diseñó con la perspectiva de beneficiar al usuario y la comunidad científica. En el estudio sólo se recopiló datos de las historias clínicas, previa aprobación por el Comité de Investigación del Hospital Luis N. Sáenz - PNP, antes de la ejecución. El estudio es observacional de diseño retrospectivo por tal no tiene consecuencias en los participantes, en todo momento la información utilizada se guardó con la confidencialidad del participante, por lo que no se registró nombres ni apellidos, sino que se asignaron un número ID para cada historia clínica revisada.

RESULTADOS

Se presenta los resultados de los 12 pacientes estudiados con accidente cerebrovascular isquémico del Hospital Nacional PNP-Luis N Sáenz en el periodo 2008 a 2012.

Tabla 1. Características sociodemográficas en pacientes con accidente cerebrovascular isquémico

Características	Frecuencia	%
Edad		
15 - 40 años	5	41,7%
41 - 45 años	7	58,3%
Sexo		
Masculino	8	66,7%
Femenino	4	33,3%
Ocupación		
Policia	10	83,3%
Estudiante	2	16,7%
Total	12	100,0%

Tabla 2. Comorbilidades en pacientes con accidente cerebrovascular isquémico

Comorbilidades	Frecuencia	%
Hipertensión arterial	5	41,7%
Dislipidemia	3	25%
Obesidad	3	25%
Diabetes Mellitus	1	8,3%
Total	12	100,0%

Tabla 3. Signos y síntomas clínicos en pacientes con accidente cerebrovascular isquémico

Signos y Síntomas	Frecuencia	%
Hemiparesia	9	75%
Disartria	4	33,3%
Ataxia	2	16,7%
Alteración visual	2	16,7%
Dificultad en la deglución	1	8,3%
Déficit sensorial	1	8,3%

Tabla 4. Localización del accidente cerebrovascular isquémico

Diagnóstico	Frecuencia	%	Derecha	Izquierda
Tálamo	3	25%	2	1
Occipital	2	17%	2	-
Cerebelo	2	17%	1	1
Ganglio basal	2	17%	1	1
Frontal parietal	2	17%	-	1
Hipocampo	1	8%	1	-
Frontal	1	8%	1	-
Lacunar tálamo	1	8%	-	1
Síndrome de Wallenberg	1	8%	1	-
Territorio comprometido				
Circulación posterior	10	83,3%	7	3
Circulación anterior parcial	2	16,7%	1	1

DISCUSIÓN

El accidente cerebrovascular isquémico, es una condición en la cual ocurre una reducción en el aporte de sangre cerebral, provocando una alteración transitoria o definitiva del funcionamiento de una o varias partes del cerebro, debido a que el cerebro se ve privado del aporte de nutrientes y oxígeno, produciendo daños en mayor o menor medida. Según la Organización Mundial de la Salud, el ACV es la principal causa de muerte en todo el mundo, calculándose que cada año mueren más personas por ACV que por cualquier otra causa.

En el Hospital Nacional PNP-Luis N Sáenz durante el periodo 2008-2012 solo se encontró 12 casos de accidentes cerebrovascular isquémico en el adulto joven, ello se debe a su baja prevalencia ya que solo constituye el 5% de todos los infartos cerebrales

por lo que algunos autores lo consideran un evento relativamente raro.² Los resultados del presente estudio permitieron observar como características sociodemográficas de los pacientes incluidos un promedio de edad de 39 años y una predominancia de pacientes con edades entre 41 y 45 años (58,3%), de sexo masculino (66,7%) y ser policías en actividad (83,3%); de acuerdo a ello, los hallazgos encontrados en el presente estudio coinciden con lo reportado por investigadores como Rolfs A. y col,³ quienes al estudiar la enfermedad cerebrovascular aguda en el adulto joven encontraron una media de edad de 46 años y predominancia de pacientes varones (59%); Smajlović D. y col,⁴ quienes en el estudio “Características del accidente cerebrovascular en adultos jóvenes en Tuzla Canton, Bosnia y Herzegovina”, reportaron una media de edad de 38,8 años y en su mayoría fueron pacientes varones (53%); Varona J.⁵ quien en el estudio “Ictus en el paciente adulto joven. Etiología y pronóstico a largo plazo”, observó que los pacientes en su mayoría pertenecieron al rango de edades entre 31 y 45 años (80%) y fueron varones (64.4%); sin embargo, nuestros resultados difieren de otros investigadores como Braga P. y col,⁶ quienes al realizar un estudio epidemiológico en pacientes ingresados por ACV encontraron un promedio de edad de 64,8 años resultados, dado que se incluyeron no solo a pacientes adultos jóvenes; Belén M. y col,⁶ quienes al estudiar el ACV en pacientes jóvenes de 15 a 45 años, encontraron una media de edad de 35 años y sin predominancia de genero alguno; y Torres L. y col,⁷ quienes en un estudio realizado en el Perú, encontraron una media de edad de 33,4 años y predominancia en pacientes de sexo femenino (54.0%); los resultados anteriormente mencionados distan de lo observado en el presente estudio, ello posiblemente por la inclusión no solo de pacientes adultos jóvenes, un determinado tipo de ACV y las condiciones epidemiológicas propias del medio en el cual fueron llevados a cabo estos estudios.

Diferentes publicaciones acerca de las comorbilidades asociadas a ACV, las utilizan como puntos de corte para cuantificar la mortalidad futura, ello es posible evidenciarse en los resultados de Smajlović D. y col,⁴ pues reportaron diferencias significativas en cuanto a la gravedad del accidente cerebrovascular y la mortalidad del mismo en pacientes adultos jóvenes con respecto a pacientes de edad avanzada, reportes que brindan una idea de la importancia de la evaluación e identificación de las comorbilidades y antecedentes,

ya que estas proporcionan una base racional para desarrollar estrategias de prevención y optimización de la calidad asistencial. Así, los resultados del presente estudio, mostraron a la hipertensión arterial como la comorbilidad más frecuente observada en el 41,7%⁸ del total de pacientes, seguida de otras como la dislipidemia y obesidad; asimismo el tabaquismo y el antecedente de ACV fueron los antecedentes clínicos, observados en mayor porcentaje. Los hallazgos anteriormente mencionados resultan congruentes con lo reportado por diferentes investigadores como Alarco J.² Cordova M.⁹ y Torres L.⁷ pues también reportaron que la hipertensión arterial fue la comorbilidad más frecuentemente observada en un grupo de pacientes con ACV; asimismo, Braga P. y col,¹⁰ también observó que la hipertensión arterial (79%) fue entre las comorbilidades y antecedentes, la más frecuente, seguida de otras como la cardiopatía (34%), tabaquismo (30%), alcoholismo (21%) y la dislipidemia (18%). Por último, resultados del presente estudio mostraron que la hipertensión arterial fue la comorbilidad que afectó en mayor porcentaje a los pacientes de mayor edad. Estos hallazgos se explican, por la mayor ocurrencia de esta condición (HTA) en personas de edades cada vez mayores descrito en la literatura médica.

Por otro lado, en la actualidad los pilares fundamentales para el tratamiento se sustentan en el tiempo de inicio de los síntomas “ventana terapéutica”, por eso resulta importante su valoración, en función a ello, los resultados del presente estudio mostraron que la hemiparesia (75%), fue el síntoma que más frecuentemente se observó; seguido de la disartria (33,3%), mientras que en menor proporción se observaron ataxia, dificultad en la deglución, alteración visual y déficit sensorial; hallazgos similares a los reportados en un estudio realizado en el Perú por Alarco J. y col.²

En el estudio se llegó a la conclusión que las principales características clínicas de los pacientes jóvenes con accidente cerebrovascular isquémico tuvieron como síntoma más frecuente la hemiparesia, la localización del ACV isquémico se presentó a nivel del tálamo y más de la mitad de los pacientes tenían hipertensión arterial. Entre las comorbilidades se observa hipertensión arterial con mayor frecuencia seguido de dislipidemias, obesidad y la menos frecuente fue diabetes Mellitus.

En el presente estudio no se analizaron los exámenes de perfil lipídico, donde reportan exámenes que si son considerados en otros estudios, se encuentran valores aumentados de colesterol LDL y triglicéridos, esto representa una limitación del estudio por lo que se recomienda incluirlos en investigaciones posteriores teniendo en cuenta que las comorbilidades como la hipertensión, obesidad y diabetes van de la mano de las dislipidemias y estas son frecuentes en pacientes con ACV.

Fuentes de Financiamiento. autofinanciado.

Conflictos de interés. la autora declara no tener ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas J, Zurru M, Patrucco L, Romano M, y col. Registro de enfermedad cerebrovascular isquémica. *Rev Medicina (Buenos Aires)* 2006; 66: 547-551.
2. Alarco J, Morales J, Ortiz P, Solar S, y col. Estudio descriptivo de la enfermedad cerebrovascular en el Hospital Regional Docente de Ica-Perú 2003 – 2006. *CIMEL* 2009, 14: 80-86.
3. Rolfs A, Fazekas F, Grittner U, Dichgans M, y col. Acute cerebrovascular disease in the young: the Stroke in Young Fabry Patients study. *Stroke*. 2013; 44: 340-9.
4. Smajlović D, Salihović D, Ibrahimagić O, Sinanovic O. Characteristics of stroke in Young adults in Tuzla Canton, Bosnia and Herzegovina. *Coll Antropol* 2013; 37(2):515-9.
5. Varona, J. Ictus en el paciente adulto joven. Etiología y pronóstico a largo plazo. [Tesis para optar el grado de Doctor]. Universidad Complutense de Madrid-España; 2003.
6. Spada P, Fernández D, Villanueva J. Stroke isquémico agudo: evaluación y tratamiento. *Rev Fed Arg Cardiol* 2003; 32: 534-540.
7. Torres L, Mori N, Cosentino C, Domínguez J, y col. Enfermedad cerebro vascular en pacientes jóvenes. *Diagnóstico (Perú)*; 2007; 46(3):120-6.
8. World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update. Disease and injury country estimates. Death and DALY estimates for 2004 by cause for WHO Member States. 2009. http://www.who.int/entity/healthinfo/global_burden_disease/gbddeathdalycountryestimates2004.xls. Acceso en febrero de 2011.
9. Córdova M. Factores de riesgo modificables para un primer evento de enfermedad vascular cerebral isquémica, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, en el periodo Enero 2002- Diciembre 2002. [Tesis de especialidad]. Lima – Perú; 2005.
10. Braga P, Ibarra A, Rega I, Servente L, y col. Ataque cerebrovascular: un estudio epidemiológico prospectivo en el Hospital de Clínicas de Montevideo. *Rev Med Uruguay* 2001; 17: 42-54.
11. Williams G, Jiang J, Matchar D, Samsa G. Incidence and occurrence of total (first-ever and recurrent) stroke. *Stroke* 1999; 30: 2523-8.
12. Hervás A. Factores de riesgo de ictus. Estudio caso-control en una población de la Comunidad Foral de Navarra. *Anales Sist Sanit Navar* 2005; 28: 325-334.
13. Huertas M, Custodio N, Lira D, Gallo A, y col. Primeros casos del manejo agudo con trombolisis endovenosa del accidente cerebrovascular isquémico en la Clínica Internacional. *Rev. Interciencia* 2011; 2: 20-24.
14. World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update. Disease and injury country estimates. Death and DALY estimates for 2004 by cause for WHO Member States. 2009. http://www.who.int/entity/healthinfo/global_burden_disease/gbddeathdalycountryestimates2004.xls. Acceso en febrero de 2011.
15. Dewey H, Sturm J, Donnan G, Macdonell R, y col. Incidence and outcome of subtypes of ischaemic stroke: initial results from the North East Melbourne Stroke Incidence Study. *NEMESIS*. 2003; 15: 133-139.
16. Lee TH, Hsu W, Chen CJ, Chen ST. Etiologic study of young ischemic stroke in Taiwan. *Stroke*. 2002; 33(8):1950-5.
17. Felipe J. Diagnostic Work-Up and Etiology in Ischemic Stroke in Young Adults: Before and Now. *Neurol Neurophysiol* 2012, 3:1-4.
18. Belén M, Ojeda A, Uriarte A. Stroke isquémico en pacientes jóvenes: Un desafío diagnóstico. *Neurorradiología RAR* 2011; 75(2):42-47.
19. Schaapsmeeders P, Maaijwee N, Van Dijk E, Rutten J, y col. Long-term cognitive impairment after first-ever ischemic stroke in Young adults. *Stroke* 2013; 44 (6):1621-8.
20. Castañeda A, Beltrán G, Casma R, y col. Registro de pacientes con accidente cerebro vascular en un hospital público del Perú, 2000-2009. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2011; 28:623-27.
21. Ministerio de Sanidad y Política social del Gobierno de España. Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud. 2009: pág. 25.

Correspondencia:

Litzbel Herrera Dávalos

Celular 999378575

Correo electrónico: litzbel_herrera@hotmail.com