



Los parámetros analíticos constituyen una herramienta útil en el diagnóstico de emergencias del ICTUS

Marino Genicio R, Sen López M

INTRODUCCIÓN

La incidencia de ictus en España es de 120-350 casos por 100.000 habitantes y año. La evolución y pronóstico de esta entidad depende de un precoz diagnóstico que permita el acceso al tratamiento más adecuado en las primeras horas. Su manejo en la emergencia extrahospitalaria se basa en parámetros exclusivamente clínicos. Pocos son los estudios que han abordado la posibilidad de identificar biomarcadores que complementen la exploración habitual.

OBJETIVO

Identificar parámetros analíticos y/o hemodinámicos que puedan servir de elemento de decisión al profesional de la emergencia que se enfrenta a estos procesos sin las habituales pruebas de imagen.

METODOLOGÍA

Estudio observacional retrospectivo, pacientes mayores de 16 años atendidos de forma continua SAMUR Madrid durante 2019-2020 con diagnóstico extrahospitalario de ictus. Seguimiento de evolución hospitalaria hasta los 7 días. **Variables epidemiológicas:** sexo, edad, puntuación en la escala de valoración neurológica NIHSS. **Variables exposición:** Parámetros metabólicos y hemodinámicos tomados en la escena: pH, EB, Lactato, Iones, Bicarbonato, Hemoglobina, Glucemia, Tensión arterial, Frecuencia Cardíaca. **Variables resultado:** Diagnóstico confirmado de ictus, Intervencionismo, tipo de Ictus. Análisis descriptivo: medidas centrales y de dispersión. **Análisis inferencial:** asociación entre variables cuantitativas: t de Student, variables categóricas: Chi cuadrado, valorando valores predictivos positivos(VPP) y negativos(VPN). Análisis con SPSS V17.0.

RESULTADOS

De 411 pacientes se confirma **diagnóstico de ictus en 342(83,21%)**, siendo 116(28,2%) de origen hemorrágico y 226(55%) isquémico. 221(53,8%) hombres. La edad media fue de 67,8 años(DE-15,7).

El valor medio de **NIHSS al inicio de la asistencia es 10.43(DE-6,68)**, siendo 11,36(DE-6,33) en ictus confirmados vs 6,1(DE-6,4) en falsos positivos, $p < 0,00001$. VPP-92,8%, VPN-30% para un valor de NIHSS de 7,5.

El análisis estadístico de las variables con respecto al **intervencionismo y a la etiología** del ictus no resultaron significativos.

Valores asociados al diagnóstico de Ictus fueron:

1ª analítica: pH: 7,38(DE-0,04) vs 7,34(DE-0,12), $p < 0,0001$, VPP de 86,9% para un valor de $pH > 7,37$. EB: 1,06(DE-2,9) vs -1,40(DE-5,2) $p < 0,0001$. VPP-88,3% para un valor de 0,15. CO₃H: 25,9(DE-3,01) vs 24,3(DE-4,3) $p < 0,0001$. VPP-87,2% para un valor de 25,5. **Constantes vitales:** Frecuencia cardíaca: 79,6(DE-19,3) vs 91,7(DE-22,5) $p < 0,0001$. VPP-88,9% para un valor de 82,5, y edad: 69,1(DE-15,5) vs 61,4(DE-15,1) $p < 0,0001$. VPP-88,0% para una edad superior a 65,5 años.

CONCLUSIONES

A falta de refrendar estos datos con estudios aleatorizados, es posible afirmar que existen parámetros analíticos y clínicos no utilizados de forma habitual en la emergencia extrahospitalaria, que pueden constituirse como herramientas de apoyo a la categorización de estos pacientes como Ictus.

