

DOI: 10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.4-16

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1361>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de investigación

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 4-16







Accidente cerebrovascular y complicaciones en adultos mayores hospital León Becerra, Milagro - Ecuador

Stroke and complications in older adults León Becerra hospital, Milagro - Ecuador

Acidente vascular cerebral e complicações em idosos Hospital León Becerra, Milagro - Equador

**Maritza Alexandra Borja Santillán¹; Andrés Sebastián Toasa Carrillo²;
Anthony Eduardo Rodríguez Panchana³; María Gabriela Prieto Ulloa⁴**

RECIBIDO: 15/09/2021 **ACEPTADO:** 05/10/2021 **PUBLICADO:** 29/11/2021

1. Doctora en Educación; Magister en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local; Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica en Salud; Diploma Superior en Desarrollo Local y Salud; Magister en Emergencias Médicas; Médico; Licenciada en Ciencias de la Educación mención Lengua Inglesa y Lingüística; Docente Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Guayaquil, Ecuador; maritza.borjas@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-2803-4662>
2. Médico; Facultad de Ciencias Médicas; Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador; andrestoasa97@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-0752-3352>
3. Médico; Facultad de Ciencias Médicas; Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador; edu_bmth@outlook.es;  <https://orcid.org/0000-0003-1452-7519>
4. Psicóloga Clínica, Magister en Terapia Familiar Sistémica y de Pareja. Docente de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; gabriela.prietou@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-5574-7633>

CORRESPONDENCIA

Maritza Alexandra Borja Santillán

maritza.borjas@ug.edu.ec

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

El accidente cerebrovascular se define como un evento de inicio súbito, en el cual intervienen diferentes etiologías, factores de riesgo predisponentes y variedad de sintomatología cuya gravedad y presentación dependerán del área afectada, muy independiente del tipo de ACV, convirtiéndose en una de las principales causas de muerte en adultos mayores a nivel mundial. El presente trabajo de investigación se lo realizó en el hospital general León Becerra Camacho del cantón Milagro, cuyo objetivo fue determinar las principales complicaciones en pacientes adultos mayores con accidente cerebro vascular atendido en el Hospital León Becerra de Milagro enero 2019 a junio 2021. Se realizó un estudio retrospectivo correlacional de corte transversal, nuestro universo consta de 110 pacientes los cuales cumplen los criterios de estudio: diagnóstico de accidente cerebrovascular y sus variantes, mayores de 65 años con historia clínica completa y fue tomada de manera aleatoria y probabilística. Resultando que el rango de edad más común fue de 65 a 70 años con 33.6%, el sexo más frecuente fue el masculino con un 58.2%, el diagnóstico definitivo más frecuente la enfermedad cerebro vascular no especificado, la complicación más frecuente fue la recurrencia del evento con un 30.6%, la comorbilidad que se presentó con mayor frecuencia fue la hipertensión arterial con un 57,3% de las comorbilidades presentadas, seguida de la diabetes + hipertensión arterial con un 46.6%. Se necesita un mejor diagnóstico definitivo que permita relacionar el tipo de ECV con las complicaciones que puedan presentarse en adultos mayores con dicho diagnóstico.

Palabras clave: Accidente, cerebrovascular, adultos, mayores.

ABSTRACT

Stroke is defined as a sudden onset event, in which different etiologies, predisposing risk factors and a variety of symptoms intervene, the severity and presentation of which will depend on the affected area, very independent of the type of stroke, becoming one of the main causes of death in older adults worldwide. The present research work was carried out at the León Becerra Camacho general hospital in the Milagro canton, the objective of which was to determine the main complications in elderly patients with stroke treated at the León Becerra de Milagro Hospital from January 2019 to June 2021. Retrospective correlational cross-section, our universe consists of 110 patients who meet the study criteria: diagnosis of cerebrovascular accident and its variants, older than 65 years with a complete medical history and it was taken randomly and probabilistically. Resulting that the most common age range was 65 to 70 years with 33.6%, the most frequent sex was male with 58.2%, the most frequent definitive diagnosis was unspecified cerebrovascular disease, the most frequent complication was recurrence of the event with 30.6%, the most frequent comorbidity was arterial hypertension with 57.3% of the presented comorbidities, followed by diabetes + arterial hypertension with 46.6%. A better definitive diagnosis is needed that allows the type of CVD to be related to the complications that may occur in older adults with said diagnosis.

Keywords: Accident, cerebrovascular, adults, elderly.

RESUMO

O AVC é definido como um evento de início súbito, no qual intervêm diferentes etiologias, fatores de risco predisponentes e uma variedade de sintomas, cuja gravidade e apresentação dependerão da área afetada, muito independente do tipo de AVC, tornando-se um das principais causas de morte em idosos em todo o mundo. O presente trabalho de pesquisa foi realizado no hospital geral León Becerra Camacho do cantão Milagro, com o objetivo de determinar as principais complicações em pacientes idosos com AVC atendidos no Hospital León Becerra de Milagro de janeiro de 2019 a junho de 2021. Retrospectiva corte transversal correlacional, nosso universo é composto por 110 pacientes que atendem aos critérios do estudo: diagnóstico de acidente vascular encefálico e suas variantes, maiores de 65 anos com história clínica completa e realizado de forma aleatória e probabilística. Resultando que a faixa etária mais comum foi de 65 a 70 anos com 33,6%, o sexo mais frequente foi masculino com 58,2%, o diagnóstico definitivo mais frequente foi doença cerebrovascular não especificada, a complicação mais frequente foi recorrência do evento com 30,6%, a A comorbidade mais frequente foi hipertensão arterial com 57,3% das comorbidades apresentadas, seguida de diabetes + hipertensão arterial com 46,6%. É necessário um melhor diagnóstico definitivo que permita relacionar o tipo de DCV às complicações que podem ocorrer em idosos com esse diagnóstico.

Palavras-chave: Acidente, cerebrovascular, adultos, idosos.

Introducción

El accidente cerebrovascular es una de las principales causas de muerte en todo el mundo y puede provocar una discapacidad grave a largo plazo. Un gran porcentaje presenta algún tipo de complicación durante su estancia hospitalaria, e inclusive puede presentarse algún tipo de complicación tardía, luego del alta. Además, las secuelas del accidente cerebrovascular interfieren con la calidad de vida del paciente; en los pacientes con ictus agudo, un número considerable de complicaciones médicas que se producen durante la hospitalización pueden prevenirse o tratarse si se detectan a tiempo. La disponibilidad de datos sobre los tipos y la incidencia de complicaciones médicas facilita tanto el tratamiento como el pronóstico. Varios estudios han evaluado las complicaciones médicas posteriores al ictus y han analizado sus efectos sobre el pronóstico y el nivel socioeconómico.

El accidente cerebrovascular se puede definir como un síndrome clínico de origen vascular el cual tiene como característica principal la aparición de signos y síntomas rápidamente progresivos debido a la pérdida de una función focal y que dura más de 24 horas que lleva a la muerte sin ninguna otra causa evidente a más del origen vascular, (Sonia Velasquez, 2017) según diferentes investigaciones se cree que existen aproximadamente una incidencia de 200 casos por cada 100 mil habitantes y una morbilidad de 40 casos por cada 100 mil habitantes por lo que afecta cerca del 1% de la población adulta, entre el 4 al 5% de los mayores de 50 años y entre 8 al 10% de las personas de 65 años y más. (Carolina Sandoval, 2019)

Esta patología es conocida como la primera causa de discapacidad crónica en el adulto, la segunda causa de demencia, la séptima de años de vida potenciales perdidos y una de las primeras de años perdidos de vida saludable, dicha patología sigue ocupando la segunda posición como causa de muer-

te en los países industrializados y entre la tercera y quinta posición en los países subdesarrollados o en vías de desarrollo, (Carolina Sandoval, 2019) en el Ecuador esta patología es una de las principales causas de muerte desde 1975 año en el que ocupó el noveno lugar y 25 años después en el año de 1990, ocupó la primera causa de muerte en el país. Si bien según diferentes estudios la incidencia de ACV en países de primer mundo tiende a estabilizarse o disminuir, mejorando el pronóstico, en Ecuador el cual es considerado un país en vías de desarrollo y a la escasez de estudios neuroepidemiológicos por lo que se desconoce el comportamiento de dicha patología en nuestra población. (Daniel Moreno-Zambraño, 2017)

Dentro de los factores de riesgo asociados con un incremento notable en la prevalencia y en la incidencia del ACV; tal es el caso de patologías como la hipertensión arterial, tabaquismo, obesidad, diabetes mellitus estos son los denominados factores de riesgo tradicionales. Además de la existencia de otros factores menormente asociados con dicha incidencia o prevalencia, los denominados factores de riesgo no tradicionales entre los cuales podemos encontrar: consumo de sustancias estupefacientes como la cocaína, consumo excesivo de alcohol, presencia de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), deficiencia de vitamina D o la deficiencia de proteína C. (Esteban Ortiz Prado, 2018)

La enfermedad cerebrovascular es una patología que se presenta con mucha frecuencia en nuestro ámbito hospitalario por lo cual consideramos que es muy importante realizar una investigación que nos permita mejorar el manejo adecuado de un paciente con accidente cerebro vascular para alguna manera contribuir a la disminución de las secuelas graves que se puedan presentar a corto, mediano y largo plazo, además de contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes que han sufrido de esta patología.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud la enfermedad cerebrovascular, junto con las coronariopatías representan las principales enfermedades cardiovasculares, estimando que en 2015 murieron 17,7 millones de personas a causa de patologías cardiovasculares, dentro de las cuales 6,7 millones son atribuibles enfermedad cerebro vascular, encasillándola actualmente como una de las principales causas de muerte a nivel mundial. A pesar de que un evento cerebro vascular indiferente de su tipo puede presentarse a cualquier edad, el grupo etario con mayor incidencia lo engloban los adultos mayores, quienes en un gran porcentaje ya presentan algún tipo de enfermedad de base como diabetes, hipertensión arterial, EPOC, trayendo consigo un pronóstico más sombrío para el paciente, derivando en complicaciones que aparecen una vez que se ha instaurado el evento cerebro vascular; dichas complicaciones pueden ser de carácter neurológico, como no neurológico, sobre las que se suscitan las secuelas posteriores al ictus o en casos más graves puede ocasionar la muerte del paciente, convirtiendo a los adultos mayores en un grupo al cual se le debe tomar la debida importancia al momento de examinar su estado patológico, así como sus comorbilidades previas.

En nuestro medio el grupo etario sobre el cual se presentan con mayor frecuencia las enfermedades cerebrovasculares lo comprenden los adultos mayores, pero a pesar de esto no existe a nivel nacional datos sobre la incidencia y prevalencia del accidente cerebro vascular en estos pacientes y mucho menos sobre las complicaciones relacionadas al mismo, razón por la cual es necesario un estudio que permita determinar las principales complicaciones en pacientes adultos mayores con accidente cerebro vascular, dentro del área de emergencias de un hospital general que en este caso es el Hospital León Becerra de Milagro, cuyo periodo de tiempo a estudiar comprende los años 2019-2020, se pretende también

identificar el número de pacientes adultos mayores con diagnóstico de ACV que fueron atendidos, establecer las principales complicaciones neurológica y no neurológicas de los pacientes adultos mayores con diagnóstico de ACV conocer las principales comorbilidades que presentan dichos pacientes y establecer el grado de mortalidad del accidente cerebro vascular, conocer las diferentes complicaciones relacionadas con la estancia hospitalaria.

La presente investigación sirve como guía para conocer las complicaciones posteriores al evento cerebrovascular, relacionar el tipo de complicación con el área cerebral afectada y de esta manera identificarlas de una manera más oportuna, lo cual permitirá un manejo adecuado de las mismas, mejorando el pronóstico y la calidad de vida de los adultos mayores con ACV; está orientado para profesionales del área de la salud del área de emergencias, puesto que ellos son los primeros en tener contacto con pacientes que han sufrido algún tipo de ictus, pudiendo ser utilizado como una fuente de información para poder realizar una oportuna y correcta actuación médica con los adultos mayores que presentan ACV de referencia para conocer de las complicaciones del ACV en el grupo etario estudiado, beneficiando tanto a médicos como a cualquier persona que tengan acceso al documento quienes podrán informarse sobre la existencia de complicaciones secundarias de los pacientes adultos mayores que acuden al área de Emergencias en el Hospital León Becerra del Cantón Milagro, y cuyo motivo de consulta se encuentra relacionado directamente con la enfermedad cerebro vascular.

Al no existir literatura o investigaciones que se centren sobre las complicaciones que pueden presentar los adultos mayores al sufrir de un ACV nos parece muy importante que nuestra investigación se centre en este grupo etario ya que como se mencionó anteriormente epidemiológicamente es uno de los principales grupos etarios que se en-

cuentran mayormente afectados por esta patología es ahí donde radica la importancia de nuestro estudio.

Metodología

Para la realización del presente trabajo se utilizó una metodología cuantitativa. Se desarrolló en el periodo comprendido entre enero del 2019 a junio del 2021 en el Hospital General León Becerra Camacho de Milagro el cual corresponde al distrito de salud 09D17, ubicado en las calles Epicachima y Eloy Alfaro en la ciudad de Milagro Provincia del Guayas.

El universo se encuentra conformado por pacientes que asistieron al hospital con los siguientes diagnósticos: Enfermedad cerebrovascular, durante el periodo de enero de 2019 hasta junio del 2021, este universo consta de 110 pacientes. Por lo que se tra-

bajó con todo el universo. Los datos fueron obtenidos a través de las historias clínicas que cumplen con los criterios de estudios los mismos que fueron recolectados en una hoja de cálculo en el sistema Microsoft Excel 2019.

Se utilizó el software IBM SPSS 25, en el cual se procedió a la introducción de cada uno de los datos de los individuos que fueron seleccionados para el estudio y la realización de los análisis estadísticos pertinentes, además de la creación de tablas, gráficos y porcentajes necesarios.

Resultados

En el hospital general León Becerra Camacho de Milagro durante el periodo de estudio comprendido entre enero del 2019 hasta junio del 2021 fueron atendidos 110 pacientes con diagnóstico de enfermedad cerebrovascular y sus variantes.

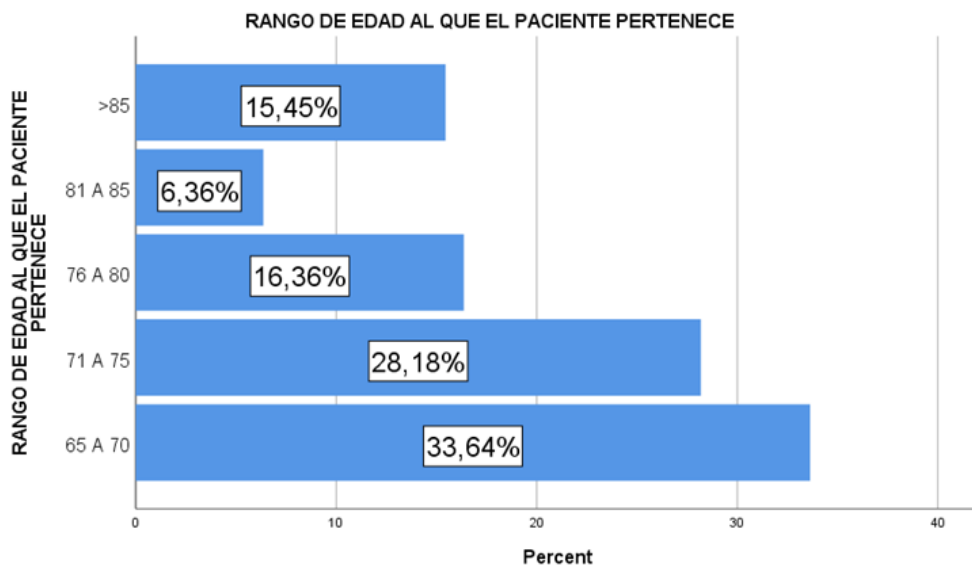


Gráfico 1. Rango de edad de los pacientes adultos mayores que presentaron ACV.

Fuente: Hoja de recolección de datos, del Hospital León Becerra de Milagro.

Autor: Anthony Eduardo Rodríguez Panchana; Andrés Sebastián Toasa Carrillo.

El rango de edad más común lo comprenden los pacientes de 65 a 70 años con 33.6%, mientras que la edad menos frecuente fue de 81 a 85 años con porcentaje del 6.4%. El sexo más frecuente fue el masculino con un total de 64 pacientes representado el 58.2% de la población estudiada. La auto identificación étnica más común fue la mestiza, con una frecuencia de 107, correspondiente al 97,3% de la población estudiada.

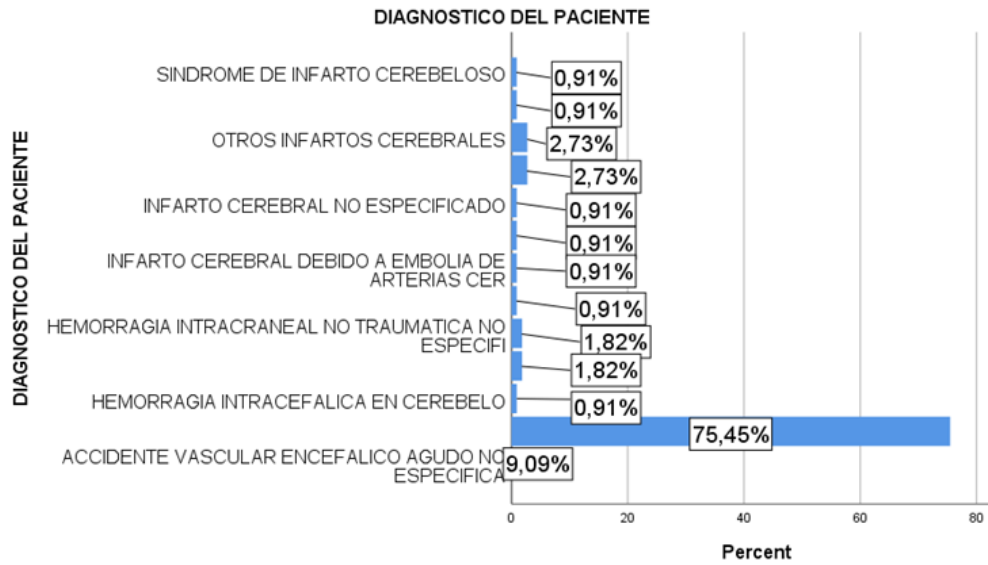


Gráfico 2. Diagnóstico que presentaron los adultos mayores.

Fuente: Hoja de recolección de datos, del Hospital León Becerra de Milagro.

Autor: Anthony Eduardo Rodríguez Panchana; Andrés Sebastián Toasa Carrillo.

El diagnóstico más frecuente dentro de los diagnósticos definitivos fue el de Enfermedad cerebro vascular no especificada, con una frecuencia de 83 pacientes y un porcentaje del 75,5 %.

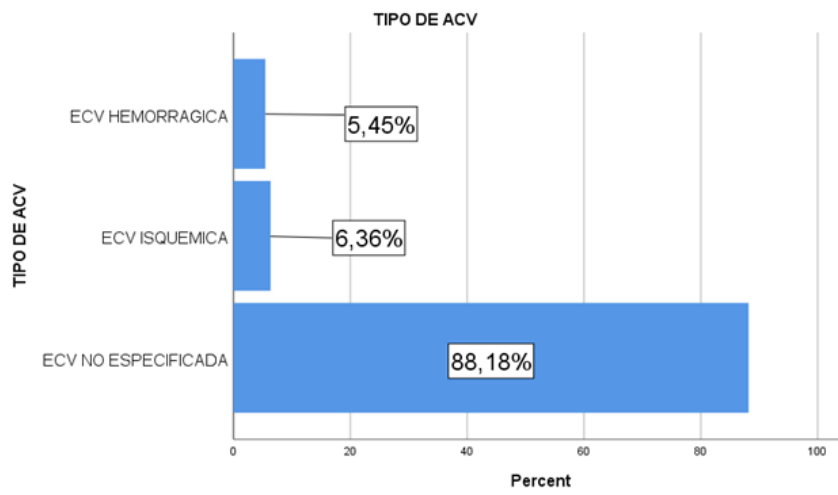


Gráfico 3. Tipo de ACV que presentaron los adultos mayores.

Fuente: Hoja de recolección de datos, del Hospital León Becerra de Milagro.

Autor: Anthony Eduardo Rodríguez Panchana; Andrés Sebastián Toasa Carrillo.

El tipo de ACV más frecuente fue el acv no especificado representando 88.2% de los casos, el ACV isquémico representa el 6.4% del total de los casos y el ACV hemorrágico representa el 5.4% de los casos.

De un total de 110 pacientes que cumplen los criterios de inclusión 62 correspondientes al 56.4% no presentaron ningún tipo de complicación.

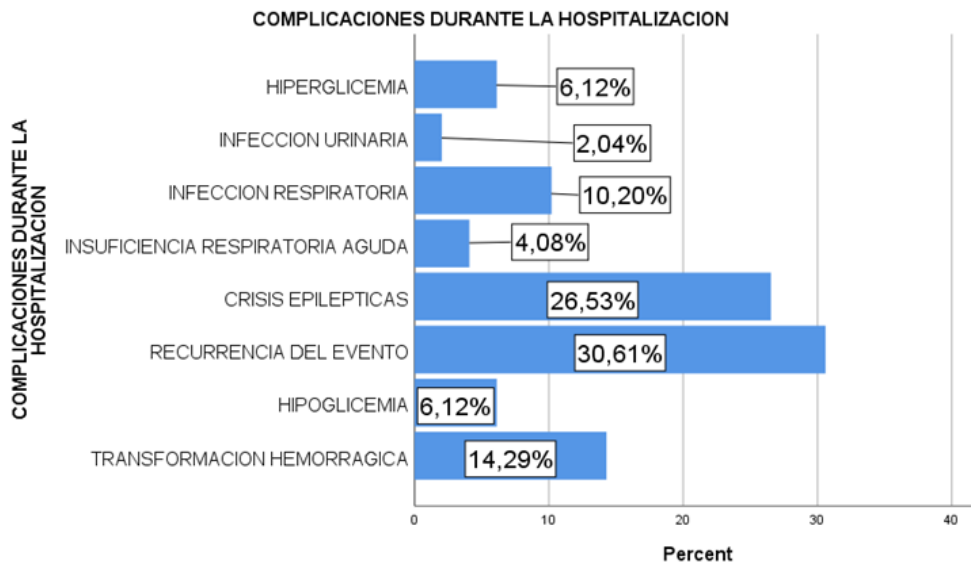


Gráfico 4. Complicaciones durante la hospitalización del adulto mayor con diagnóstico de ACV.

Fuente: Hoja de recolección de datos, del Hospital León Becerra de Milagro.

Autor: Anthony Eduardo Rodríguez Panchana; Andrés Sebastián Toasa Carrillo.

Dentro del grupo de pacientes que presentaron complicaciones durante su estancia hospitalaria las más frecuentes fueron: recurrencia del evento con un 30.6%, las crisis epilépticas con un 26%, y la transformación hemorrágica con un 14%. La complicación menos frecuente fue la infección de vías urinarias.

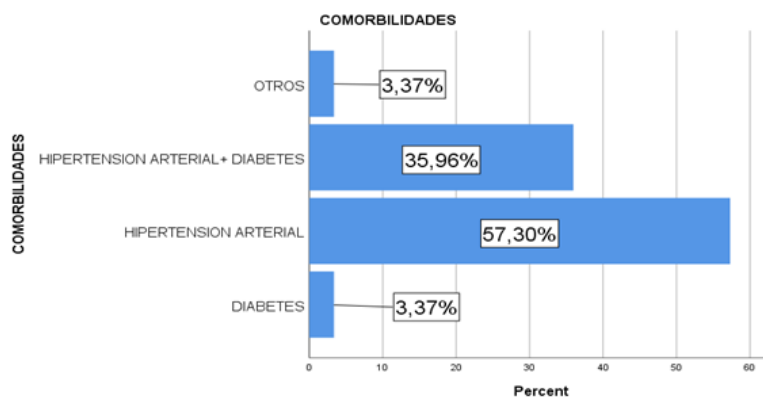


Gráfico 5. Comorbilidades que presentaron los adultos mayores con diagnóstico de ACV.

Fuente: Hoja de recolección de datos, del Hospital León Becerra de Milagro.

Autor: Anthony Eduardo Rodríguez Panchana; Andrés Sebastián Toasa Carrillo.

La comorbilidad que se presentó con mayor frecuencia fue la hipertensión arterial con un 57,3% de las comorbilidades presentadas, seguida de la diabetes + hipertensión arterial con un 46.6%, y diabetes sin ninguna otra comorbilidad asociada 3.4 %, mientras que el 2.7% presento algún tipo de comorbilidad diferente a las estudiadas. Del total de pacientes estudiados con diagnóstico de enfermedad cerebrovascular el 80% sobrevivió al mismo, correspondiente a 88 pacientes de la población estudiada.

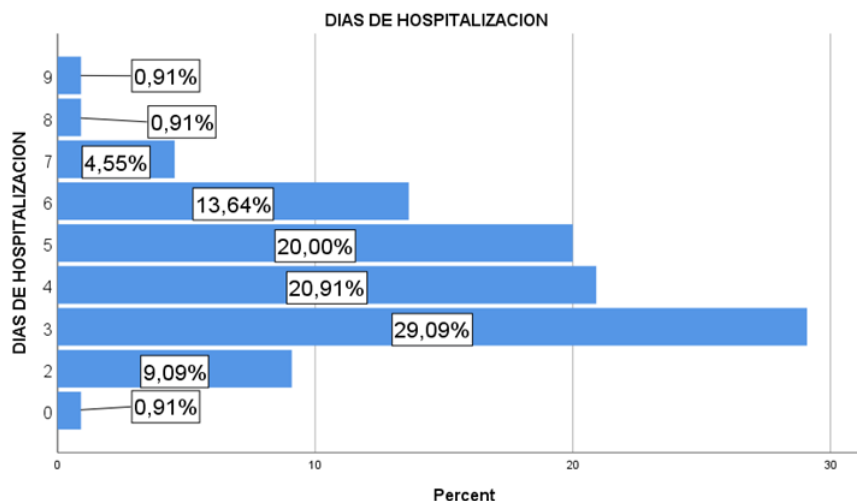


Gráfico 6. Días de Hospitalización de los adultos mayores con ACV.

Fuente: Hoja de recolección de datos, del Hospital León Becerra de Milagro.

Autor: Anthony Eduardo Rodríguez Panchana; Andrés Sebastián Toasa Carrillo.

El tiempo de estancia más frecuente de los pacientes fue de 3,4 y 5 días con un porcentaje del 33%, 23% y 22%, respectivamente.

Tabla 1. Tipo de ACV / Presentó Complicaciones.

TIPO DE ACV * PRESENTO COMPLICACIONES					
		PRESENTO COMPLICACIONES		Total	
		NO	SI		
TIPO DE ACV	ECV NO ESPECIFICADA		54	43	97
		%TIPO DE ACV	55,7%	44,3%	100,0%
		%PRESENTO COMPLICACIONES	87,1%	89,6%	88,2%
		%Total	49,1%	39,1%	88,2%
	ECV ISQUEMICA		4	3	7
		%TIPO DE ACV	57,1%	42,9%	100,0%
		%PRESENTO COMPLICACIONES	6,5%	6,3%	6,4%
		% Total	3,6%	2,7%	6,4%
	ECV HEMORRAGICA		4	2	6
%TIPO DE ACV		66,7%	33,3%	100,0%	
%PRESENTO COMPLICACIONES		6,5%	4,2%	5,5%	
	%Total	3,6%	1,8%	5,5%	
Total			62	48	110
		%TIPO DE ACV	56,4%	43,6%	100,0%
		%PRESENTO COMPLICACIONES	100,0%	100,0%	100,0%
		%Total	56,4%	43,6%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de datos, del Hospital León Becerra de Milagro.

Autor: Anthony Eduardo Rodríguez Panchana; Andrés Sebastián Toasa Carrillo.

Dentro de los pacientes que presentaron complicaciones: el 89.6% correspondieron a ECV no especificada, el 6.3% a ECV isquémica, y el 4.2% a ECV hemorrágica.

Ho: no existe relación entre la aparición de complicaciones y el tipo de enfermedad cerebro vascular.

Ha: existe relación entre la aparición de complicaciones y el tipo de enfermedad cerebro vascular.

De acuerdo con la tabla de Chi cuadrado la significancia asintótica es de $0.870 > 0.05$ por lo tanto no se rechaza el Ho no existe relación entre la aparición de complicaciones y el tipo de enfermedad cerebro vascular. Y se rechaza la Ha: existe relación entre la aparición de complicaciones y el tipo de enfermedad cerebro vascular. Por lo tanto, no existe una relación significativa entre el tipo de ACV y la aparición de complicaciones.

Tabla 1. Tipo de ACV / Presentó Complicaciones.

COMPLICACIONE S DURANTE LA HOSPITALIZACION	TRANSFORMACION HEMORRAGICA	Count	ECV NO			Total
			ESPECIFICADA	ECV ISQUEMICA	ECV HEMORRAGICA	
		Count	5	1	1	7
		% within COMPLICACIONES DURANTE LA HOSPITALIZACION	71,4%	14,3%	14,3%	100,0%
		% within TIPO DE ACV	11,4%	33,3%	50,0%	14,3%
		% of Total	10,2%	2,0%	2,0%	14,3%
	HIPOGLICEMIA	Count	3	0	0	3
		% within COMPLICACIONES DURANTE LA HOSPITALIZACION	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% within TIPO DE ACV	6,8%	0,0%	0,0%	6,1%
		% of Total	6,1%	0,0%	0,0%	6,1%
	RECURRENCIA DEL EVENTO	Count	14	1	0	15
		% within COMPLICACIONES DURANTE LA HOSPITALIZACION	93,3%	6,7%	0,0%	100,0%
		% within TIPO DE ACV	31,8%	33,3%	0,0%	30,6%
		% of Total	28,6%	2,0%	0,0%	30,6%
	CRISIS EPILEPTICAS	Count	12	0	1	13
		% within COMPLICACIONES DURANTE LA HOSPITALIZACION	92,3%	0,0%	7,7%	100,0%
		% within TIPO DE ACV	27,3%	0,0%	50,0%	26,5%
		% of Total	24,5%	0,0%	2,0%	26,5%
	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Count	2	0	0	2
		% within COMPLICACIONES DURANTE LA HOSPITALIZACION	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% within TIPO DE ACV	4,5%	0,0%	0,0%	4,1%
		% of Total	4,1%	0,0%	0,0%	4,1%
	INFECCION RESPIRATORIA	Count	5	0	0	5
		% within COMPLICACIONES DURANTE LA HOSPITALIZACION	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% within TIPO DE ACV	11,4%	0,0%	0,0%	10,2%
		% of Total	10,2%	0,0%	0,0%	10,2%
	INFECCION URINARIA	Count	1	0	0	1
		% within COMPLICACIONES DURANTE LA HOSPITALIZACION	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% within TIPO DE ACV	2,3%	0,0%	0,0%	2,0%
		% of Total	2,0%	0,0%	0,0%	2,0%
	HIPERGLICEMIA	Count	2	1	0	3
		% within COMPLICACIONES DURANTE LA HOSPITALIZACION	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
		% within TIPO DE ACV	4,5%	33,3%	0,0%	6,1%
		% of Total	4,1%	2,0%	0,0%	6,1%
Total		Count	44	3	2	49

Fuente: Hoja de recolección de datos, del Hospital León Becerra de Milagro.

Autor: Anthony Eduardo Rodríguez Panchana; Andrés Sebastián Toasa Carrillo.

El tipo de complicación que más se asoció a ECV isquémico fueron la transformación hemorrágica, la recurrencia del evento y la hiperglicemia, en cuanto al ECV de tipo hemorrágico las complicaciones que más asociaron al mismo fueron las crisis epilépticas.

De acuerdo con la tabla de Chi cuadrado la significancia asintótica es de $0.870 > 0.05$ por lo tanto, no existe una relación significativa entre el tipo de ACV y el tipo de complicación presentada.

Pese a que no se comprobó la hipótesis planteada, se obtuvieron los siguientes resultados: en el presente estudio se evidencia que el sexo masculino es el predominante con un total de 64 pacientes que representa el 58.2% de la población estudiada, el rango de edad más común lo comprenden los pacientes de 65 a 70 años con 33.6%, determinándose una relación con el estudio de Ruiz L, ya que demostró estadísticamente que el promedio de pacientes con diagnóstico de ACV tenían 68 años, con predominio en el sexo masculino, contrario a nuestro estudio el proyecto realizado por G. Moreno determinó que la edad promedio de pacientes que padecieron de un ACV fue de 84 años, con los estudios de Z. Chen, G. Suarez y Laeka no se puede establecer relación con nuestro estudio ya que no presentan datos comparativos (edad y sexo).

El estudio que realizamos demuestra que las complicaciones neurológicas que se presentaron fueron la transformación hemorrágica, la recurrencia del evento y las crisis epilépticas, predominando la recurrencia del evento con 30.6 %. Dentro de las complicaciones no neurológicas encontramos a la infección respiratoria como complicación no neurológica más presentada con un 10.2 %, otras complicaciones sistémicas que se presentaron fueron la hipoglicemia, la insuficiencia respiratoria aguda (4.1%), la infección urinaria (2%) y la hiperglicemia (6.1%). al igual que el estudio de Ruiz L, en el cual las crisis epilépticas ocuparon el

segundo lugar dentro de las complicaciones observadas con mayor frecuencia, de igual manera el grupo etario que presentó con mayor número de complicaciones lo comprendieron adultos mayores entre 65 y 70 años. Contrario al estudio de Suarez y al trabajo de Laeka en el cual la complicación más frecuente fue la infección respiratoria, sin embargo, en dichos estudios, englobaban a todos los pacientes con diagnósticos de ACV independientes de la edad que tenían al momento de su ingreso. En tanto al proyecto de G. Moreno el cual fue realizado en la misma región del mismo país y que estaba enfocado en adultos mayores, las crisis epilépticas ocupaban también el segundo lugar dentro de las complicaciones más frecuentes, difiriendo en el rango de edad pues en dicho trabajo la edad promedio fue de 80 años, respecto al estudio de Chen en el que se establece una relación entre el ACV y las complicaciones cardíacas no pude realizarse una comparación, debido a que en los resultados obtenidos en nuestro estudio, no se encontraron complicaciones cardíacas.

Los resultados obtenidos por nuestra investigación demuestran que la hipertensión arterial + la diabetes con un 22.5% fue la comorbilidad que mayor se asoció a la aparición de complicaciones, mientras que la hipertensión arterial aislada ocupó el 57.3%, y la diabetes 3.4%, el porcentaje restante no presentaron comorbilidades. En todos los estudios revisados con anterioridad, se menciona tanto a la hipertensión arterial y a la diabetes como la comorbilidad más frecuente.

Los resultados obtenidos indican que del total de pacientes estudiados con diagnóstico de enfermedad cerebrovascular el 80% sobrevivió al mismo, correspondiente a 88 pacientes de la población estudiada. el 10% de pacientes que presentó complicaciones falleció durante su tiempo de hospitalización en el área de emergencias, al igual que en el estudio de Ruiz L donde la mortalidad intrahospitalaria por dicha pato-

logía demostró un descenso significativo, contrario Z, Chan el cual valora la mortalidad de pacientes que sufrieron de un accidente cerebro vascular presentando una mayor mortalidad, de acuerdo al estudio de G Suarez nuestro estudio es contradictorio en vista de que la mortalidad se encuentra correlacionada a las comorbilidades y a la estancia hospitalaria ya que es mayor al 95%, demostrando que el estudio de Laeka coincide con los resultados de nuestro estudio puesto que la tasa de mortalidad fue de 10%, en cambio con el proyecto de G Moreno no existe una comparación con nuestro estudio porque este no evalúa la mortalidad de los pacientes diagnosticados con ACV.

En referencia a el tiempo de estancia más frecuente de los pacientes fue de 3,4 y 5 días con un porcentaje del 33%, 23% y 22%, respectivamente, de acuerdo con los resultados obtenidos en nuestro estudio no existe relación con la estancia hospitalaria puesto que en los estudios de Suarez y Laeka, la estancia hospitalaria es mayor a los días arrojados por nuestros resultados.

Conclusiones

Utilizando la tabla de Chi cuadrado de Pearson para comprobar la veracidad de la hipótesis, obtuvimos como resultado que la significancia asintótica es de $0.870 > 0.05$ por lo tanto no se rechaza la hipótesis nula (H_0): no existe relación entre la aparición de complicaciones y el tipo de enfermedad cerebro vascular. Y se rechaza la Hipótesis alterna (H_a): existe relación entre la aparición de complicaciones y el tipo de enfermedad cerebro vascular. Por lo tanto, no existe una relación significativa entre el tipo de ACV y la aparición de complicaciones, probablemente a la falta de un diagnóstico definitivo bien establecido, pues un gran porcentajes de pacientes estaban catalogados con el diagnóstico de Enfermedad cerebro vascular de tipo no especificado, sin esclarecer el tipo de la misma sea este isquémico o hemorrágico, se pudo observar que igual que en estudios previos, pacientes comprendi-

dos entre el rango de 65 años en adelante, predominan las crisis epilépticas como complicación más frecuente posterior a un ACV, por lo que complicaciones de otro tipo como infecciones respiratorias o urinarias probablemente están ligadas a pacientes más jóvenes, en cuanto a la determinación del tipo de ACV que se encontraba más ligado a complicaciones o mortalidad del paciente, no pudo realizarse debido a la falta de especificidad al momento de determinar el diagnóstico definitivo, por ultimo debemos concluir que al igual que en estudios previos que abarcan el tema estudiado tanto la hipertensión arterial como la diabetes mellitus destacan como las comorbilidades más frecuentes.

Bibliografía

- Amaya, P., Bayona, H., & Folleco, E. (2020, mayo). Recomendaciones de diagnóstico y tratamiento del ataque cerebrovascular isquémico agudo durante la contingencia por covid-19. *Acta neurologica de Colombia*, 36(2).
- Aybar Cachay, J. (2020). Etiologías y factores de riesgo del accidente cerebrovascular isquémico en pacientes adultos jóvenes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017-2019. Registro nacional de innovación e investigación.
- Carolina Sandoval, E. D. (2019). Funcionalidad de la Marcha en la Calidad de Vida Relacionada con la salud en adultos con enfermedad cerebrovascular. *Revision sistematica metanalisis*. . *Revista ecuatoriana de neurologia*, 28(2).
- Chen, Z., Venkat, P., Seyfired, D., Choop, M., Yaan, T., & Cheen, J. (2017). Brain Heart interection cardiac complication after stroke. *circulation research*, 4.
- Climent, E., Benaiges, D., & Bote, J. (2020, agosto). Tratamiento hipolipemiente en la prevención secundaria de la enfermedad cerebrovascular isquémica. *Clinica e investigacion en artereosclerosis*, 32(4).
- Constitucion de la republica del ecuador registro oficial 449. (2008).
- Daniel Moreno-Zambrano, D. S. (2017). Enfermedad Cerebrovascular en el Ecuador: Análisis de los Últimos. *Revista ecuatoriana de neurologia*, 25(3).
- Daza, M. (2016). Accidente cerebrovascular isquémico y sus complicaciones en pacientes mayores

- de 60 años en el periodo 2014-2015 en el hospital de especialidades Abel Gilbert Ponton . Universidad de guayaquil Facultad de ciencias medicas Escuela de medicina .
- Española, R. A. (2020). Diccionario de la lengua española. (23 ed.). (RAE, Ed.)
- Esteban Ortiz Prado, O. O. (2018, Diciembre). Accidente cerebrovascular en poblaciones situadas a grandes alturas: revision y analisis de factores de riesgo. Revista Ecuatoriana de neurologia, 3(17).
- Fernandez , A., Zeledon Corrales , & Rojas Jara , A. (2020). Rol del óxido nítrico en la fisiopatología del ictus cerebral. Fundacion Dialnet, 5(1).
- Flores Perdomo , W., Duran , M., Laiseca, E., & Quesada, M. (2020). una revisio sistematica de la terapia endovascular en pacientes con accidente cerebrovascular isquemico . Revista argentina de Neurocirugia, 34(2).
- Garcia, C., Martinez , R. A., Garcia, V., Ricuarte, A., Torres , i., & Coral, J. (2019, Febrero). Actualizacion en diagnostico y tratamiento del ataque cerebro vascular isquemico agudo . Universitas medica , 60(3).
- Gonzales , F., Cutiller, S., Paulin , Paz Rivero, & Rastagua, M. (2020, Julio). Índice leucoglucémico como predictor de complicaciones en pacientes con accidente cerebrovascular isquémico. Neurologia de Argentina , 12(3).
- Gonzales , S., Grimmer, K., Cabrera , J., Alipo , L., & Santos Carpio. (2018). predictors of medical complication in stroke patients confined in hospital with rehabilitations facilities. Filipino audit of practice neurology Asia , 23(3).
- Gonzales, N. (2018, septiembre). Mortalidad por enfermedad cerebrovascular en Ecuador 2001-2015: estudio de tendencias, aplicacion del modelo de regresion join point. revista ecuatoriana de neurologia .
- J. Larry Jameson, A. S. (2018). Harrison principio de medicina interna (20 ed.). (A. F. Dennis Kasper, Ed.) Barcelona : Interamericana de España .
- Laeka , E., Saeed, H., & Sosee, H. (2018). Acute complications after stroke and mortality. Tishreen University . Journal medical series , 39(4).
- Leandro Ruiz, E. M. (2020). Complicaciones neurológicas y extra neurológicas en pacientes con Acv internados en el hospital de clinicas de Montevideo durante un periodo de 2 años. anafamed, 7(1).
- Nora Maria Lemus Lazaro Pablo Linares, L. A. (2019, Julio-Septiembre). Caracterizacion de adultos mayores con ictus . acta medica del centro, 13(3).
- Ochoa , R. O., & Pasatrana Marquez , J. (2020). Fibrilacion auricular e ictus isquemico . Revista cubana de medicins fisica y reahabilitacion , 12(1).
- Palacio Portilla, Roque , Amaro, s., Arenillas, Ayo Martin, O., & Castellanos , M. (2020, Noviembre). Dislipidemias y prevención del ictus: recomendaciones del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. Neurología.
- Plazon Cbesas , Gomez Jara, Lema, E., Leal Hernandez, & Abelian Aleman , J. (2017). Análisis de factores de riesgo cardiovascular: indicadores de calidad intrahospitalaria en ictus isquémico agudo. Atencio Familiar, 24(4).
- Puy, L., & Jouvent, E. (2020, marzo). Accidente cerebrovascular en el paciente anciano. EMC tratado de medicina , 24(1).
- Ramirez, L. (2014). Diccionario medico de la universidad de Navarra (3 ed.). Navarra: Universidad de Navarra .
- Sonia Velasquez, A. d. (2017, Febrero). Accidente cerebro vascular boletin de enfermedades cronicas no trnasmisibles . Guia del ministerio de salud de la gobernacion de Entre Rios, 3(12).
- WAINSZTEIN, N., PUJOL LEREIS, V., CAPPARELLI, F., HLAVNIKA, A., & DÍAZ, M. (2014). Control moderada de hiperglucemia luego de infarto cerebral agudo en unidad de cuidados intensivos . Medicina de Buenos Aires , 74(37).
- Yaai Leen Gutierrez Lopez, D. C. (2020, mayo). Evento cerebro vascular isquemico . Revista medica sinergia , V(5).
- Zarrans, J. J. (2018). Neurologia (6 ed.). España : ELSEIVER.
- Zuñiga Guitierrez , Fuentes , & Diez Tejedor. (2019, enero). Ictus isquémico. Infarto cerebral y ataque isquémico transitorio. Medicine programa de formacion medica continua acreditada. 12(70).

CITAR ESTE ARTICULO:

Borja Santillán, M. A., Toasa Carrillo, A. S., Rodríguez Panchana, A. E., & Prieto Ulloa, M. G. (2021). Accidente cerebrovascular y complicaciones en adultos mayores hospital León Becerra, Milagro - Ecuador. RECIMUNDO, 5(Especial 1), 4-16. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.4-16](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.4-16)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.