

TROMBOLISIS INTRAVENOSA Y CÓDIGO ATAQUE CEREBROVASCULAR (ACV) EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE NIVEL III EN BOGOTÁ, COLOMBIA.

Fidel E Sobrino (Jefe Neurología USSOK), Daniela Jimenez (Residente Neurología U. Sabana), Andrés M Betancourt (Neurólogo - Código ACV, USSOK)

OBJETIVO:

Describir las características clínicas, tiempos prehospitalarios y hospitalarios de los pacientes con Infarto Cerebral Agudo (ICA) tratados con trombolisis IV, relatando la experiencia del código ACV en la Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy (USSOK) durante el año 2019, la cual generó un aumento del número de pacientes trombolizados, así como la mejoría progresiva del tiempo puerta aguja.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal.

RESULTADOS:

Número total de pacientes con ACV: 699
 - Infarto Cerebral Agudo (ICA): 67 %
 El 8.5 % (40 pacientes) recibieron trombolisis IV.
 - ACV Hemorrágico: 23 %
 - Ataque Isquémico Transitorio 10 %.

Tabla 1. Pacientes con ACV en 2019.

- Género: Femenino 60 %.
 - Promedio de edad: 72 años.
 - Promedio de años escolares: 4.6 años (10 % de los pacientes eran analfabetas y el máximo nivel de escolaridad fue bachiller).
 - Principal ocupación: Hogar.
 - Tiempo conocido de síntomas: 80 % (32 pacientes).

Tabla 2. Características demográficas de los pacientes con trombolisis IV.

- Taxi: 18.
 - Ambulancia - Línea de emergencias: 11.
 - Carro particular: 8.
 - Remitido de Institución de Nivel II: 3.

Tabla 3. Número de pacientes según el modo de llegada.

- Taxi: 1 h 15 min.
 - Ambulancia: 1 h 17 min.
 - Carro particular: 1 h 47 min.

Tabla 4. Tiempo promedio de llegada a USSOK según el modo de llegada.

- Inicio de síntomas (Tiempo conocido): 1 h 26 min.
 - Inicio de síntomas (Tiempo desconocido; desde que es encontrado): 1 h 49 min.

Tabla 5. Tiempo promedio de inicio de síntomas hasta la llegada a USSOK.

- Códigos activados: 336 (Promedio mensual 28 y diario 0.92).
 - 47.6 % (160 pacientes) correspondieron a ICA. De estos el 25 % (40 pacientes) recibieron trombolisis IV.
 - Simulador de ACV más frecuente: Crisis epiléptica en 18.75 % (15 pacientes).
 - El tiempo promedio del código ACV fue de 22.5 min.

Código ACV. Esta conformado por orientador en sala de espera, TRIAGE, médico de urgencias, enfermería, farmacia de urgencias, técnicos de radiología, personal de APH de referencia, dos residentes de neurología y un neurólogo vascular (presencial o remoto) con disponibilidad 24/7 los 365 días del año. En el año 2019 el código ACV adopto la estrategia ANGELS aumentando el número de trombolisis (40 pacientes) con respecto al 2018, año en el que se trombolizaron 19 pacientes. La USSOK es la única institución del estado en Bogotá, con disponibilidad 24/7 de neurología en un código ACV.

- Puerta a toma de TC de cráneo: 18 min.
 - Puerta aguja (Trombolisis IV): 39 min. El puerta aguja más rápido fue de 20 min.
 - Desde el inicio de síntomas conocido a trombolisis IV: 2 h 4 min.
 - Desde el inicio de síntomas desconocido (Momento que es encontrado) a trombolisis IV: 2 h 39 min.
 - Desde el inicio de síntomas a trombolisis IV según el modo de llegada:
 Ambulancia: 1 h 56 min.
 Taxi: 1 h 58 min.
 Carro particular: 2 h 21 min.

Tabla 6. Promedio de tiempos hospitalarios de los pacientes con trombolisis IV.

- NIHSS promedio: Ingreso 14.6 / Egreso 7.9.
 - mRS (Rankin) promedio al egreso: 3.2.
 - La Arteria Cerebral Media Izquierda fue el territorio vascular más frecuente: 90 %.
 - Se identificó como etiología del ACV fibrilación auricular en 20 % de los casos.
 - La complicación más frecuente fue la disfgia neurogénica en 12.5 % de los pacientes.
 - Se presentó transformación hemorrágica en 17.5 % (7 pacientes): 2 fueron sintomáticas con 1 caso de mortalidad.
 - Estancia hospitalaria promedio: 11.5 días.
 - Otros factores de riesgo encontrados: Hipertensión arterial, dislipidemia, diabetes mellitus, enfermedad carotídea, tabaquismo, apnea de sueño, SAF, déficit de proteína S.

Tabla 7. Características clínicas de los pacientes que recibieron trombolisis IV.