



ORIGINAL

Enfermedad cerebrovascular en la infancia. Análisis retrospectivo de los ingresos hospitalarios en los últimos diez años en un hospital terciario de la Comunidad Valenciana

M. Tomás Vila^{a,*}, J.F. Vazquez Costa^b, S. Izquierdo Sebastián^c,
M. Tellez De Meneses Lorenzo^a, M.A. Dasí Carpio^c y F. Mulas Delgado^a

^a Unidad de Neuropediatría, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España

^b Unidad de Neurología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España

^c Unidad de Hematología Infantil, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España

Recibido el 30 de abril de 2011; aceptado el 30 de octubre de 2011

Disponible en Internet el 23 de diciembre de 2011

PALABRAS CLAVE

Ictus;
Infancia;
Factores de riesgo;
Trombofilia

Resumen

Introducción: En los últimos años ha aumentado el interés por el ictus en la infancia. La revisión de la literatura aporta poca información sobre factores de riesgo y otros aspectos de interés clínico. El objetivo es describir las características del ictus en niños con el objetivo de identificar factores de riesgo, presentación clínica y el pronóstico.

Pacientes y métodos: Se llevó a cabo un estudio retrospectivo entre los pacientes ingresados en el hospital La Fe entre enero de 2000 y septiembre de 2010 con los diagnósticos de ictus, isquémicos o hemorrágicos.

Resultados: Un total de 76 pacientes cumplían los criterios de inclusión, 44,7% presentaron un ictus isquémico y 55,3% fue hemorrágico. La edad media de presentación fue de 6,8 años, 8,4 años para los hemorrágicos y 4,7 años para los isquémicos. La cefalea fue el síntoma de presentación más frecuente. El principal factor de riesgo fue la malformación vascular en los ictus hemorrágicos y las vasculopatías y cardiopatías en los isquémicos. En 34 pacientes se llevó a cabo un estudio de trombofilia y en un 64,7%, de estos, el estudio fue positivo. Respecto al pronóstico, el 17% de los pacientes falleció, solamente tres pacientes presentaron una epilepsia secundaria y el 31 y 60% de los infartos hemorrágicos e isquémicos, respectivamente, desarrollaron una hemiparesia.

Conclusiones: En este estudio hemos identificado los principales factores de riesgo, así como edad de presentación, sintomatología y pronóstico. Queremos destacar la edad de presentación más precoz en los ictus isquémicos frente a los hemorrágicos.

© 2011 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: tomas_mig@gva.es (M. Tomás Vila).

KEYWORDS

Stroke;
Childhood;
Risk factors;
Thrombophilia

Cerebrovascular disease in childhood: a retrospective analysis of hospital admissions in a tertiary hospital in the community of Valencia in the last ten years

Abstract

Introduction: There has been increasing interest in stroke in children in the last few years. A literature review produced little information on risk factors and other clinical questions. The aim of this study is to describe the characteristics of stroke in children, mainly in order to identify the risk factors, clinical presentation and outcomes.

Patients and methods: A retrospective study was conducted on patients admitted to the Hospital La Fe in Valencia between January 2000 to September 2010 with the diagnosis of ischaemic or haemorrhagic stroke.

Results: A total of 76 patients were identified, of whom 44.7% had an ischaemic stroke and 55.3% had a haemorrhagic one. The average age of presentation was 6.8 years; 8.4 years for haemorrhagic strokes and 4.7 years for ischaemic strokes. Headache was the most frequent symptom of presentation. The most frequent risk factor was vascular malformations in haemorrhagic cerebral stroke, and vascular and cardiac disorders in ischaemic stroke. A study of prothrombotic factors was conducted on 34 patients, which was positive in 64.7% of them. As regards outcome, 17% of the patients died; only 3 patients had a secondary epilepsy, and 31% and 60% of the haemorrhagic and ischaemic strokes, respectively, had a hemiparesis.

Conclusions: In this study we identified the principal risk factors as well as, the age of presentation, symptomatology and outcome. We would like to emphasise that the age of presentation was earlier in ischaemic strokes than in haemorrhagic ones.

© 2011 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El ictus - *stroke* en la literatura anglosajona- se define como un déficit neurológico focal que dura más de 24 horas y tiene una base vascular. Si dicho episodio dura menos de 24 horas se considera un accidente isquémico transitorio⁸. La enfermedad cerebro vascular (ECV) básicamente puede clasificarse en isquémica y hemorrágica. El ictus isquémico incluye el ictus arterial isquémico y la trombosis senovenosa, mientras que el hemorrágico incluye el intracerebral y el subaracnoideo⁹. En esta publicación, se utilizarán indistintamente los términos ictus y ECV.

El interés por la enfermedad cerebrovascular (ECV) en la infancia está aumentando a tenor del número de publicaciones que sobre este tema han visto la luz en los últimos años. También en nuestro país la ECV ha sido objeto de diferentes trabajos de reciente publicación que se centran sobre todo en analizar la casuística de ECV en diferentes centros hospitalarios^{1,2}. Este interés creciente se debe fundamentalmente por una parte su frecuencia, siendo la incidencia reportada de 2,7 por 100.000 niños y año³, incidencia que se aproxima a la de los tumores cerebrales en la infancia⁴ y por otra a la morbimortalidad del ictus, que no es desdeñable. La mortalidad en la ECV oscila entre un 29% en los ictus hemorrágicos a un 16% en los isquémicos⁵ y los déficits motores oscilan entre un 40 y un 70%^{6,7}.

El objetivo de este trabajo es presentar la casuística en ECV en los últimos diez años en nuestro hospital y analizar el perfil clínico en lo referente a presentación, factores de riesgo y pronóstico, en lo que a recurrencia y morbimortalidad de refiere.

Material y métodos

Se trata de un estudio retrospectivo en el que se incluyeron todos aquellos pacientes que ingresaron en el Hospital La Fe durante el periodo de tiempo comprendido entre el 1 de enero de 2000 y el 31 de septiembre de 2010, siendo los criterios de inclusión los siguientes: edad comprendidas entre 1 mes y 14 años, y que constara como diagnóstico el de enfermedad cerebrovascular (código CIE- 9 430-437.9), en cualquiera de los diagnósticos recogidos al alta. Los criterios de exclusión fueron: edad menor de un mes en el momento de presentar el episodio, hemorragias parenquimatosas o subaracnoideas de origen traumático o secundarias a sangrado tumoral e ingreso hospitalario realizado en fase de secuela de su ictus y no en la fase aguda. Sí que se incluyeron los pacientes trasladados desde otros hospitales en la fase aguda del proceso.

En cada uno de los casos se recogieron las siguientes variables: sexo y edad en el momento en que se presentó el ictus, manifestaciones clínicas presente en el debut y factores de riesgo asociados, considerando como tales, aquellos que previamente han sido descritos en la literatura^{9,10}. El estudio de trombofilia fue realizado por la Sección de Hematología Infantil de nuestro hospital y consistió en la detección de los factores de trombofilia más consolidados de la coagulación plasmática: déficit de proteína C, déficit de proteína S, déficit de antitrombina III, mutación del factor V de Leiden (F V Leiden), mutación de la protrombina G20210A, así como la presencia de anticuerpos antifosfolipídicos (aPL).

Respecto a la evolución se registraron las siguientes variables: mortalidad, recurrencia, aparición de epilepsia tras el ictus y secuelas motoras.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4142134>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4142134>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)