

FACTORES PREDICTORES EN LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DE 18-55 AÑOS CON INFARTO CEREBRAL

Martínez-Piña Daniel Arturo^{1*}, Pereda-Castillo Adrián², Salas-Crisóstomo Mireille¹, López-Alvis Fernando¹, Cano-Nigenda Vanessa², Arauz-Góngora Antonio²

1. Servicio de Neurología Clínica, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, México; 2. Clínica de Vascular, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, México

recibido: 22-05-2023 aceptado: 22-06-2023 publicado: 21-11-2023

Objetivo general: Establecer los factores predictores en la calidad de vida en pacientes jóvenes con infarto cerebral.

Antecedentes: El infarto cerebral (IC) constituye la 2da causa global de muerte y demencia, la 4ta en discapacidad ajustada a años de vida y la 1ra por diagnóstico neurológico. Según el RENAMEVASC el pronóstico funcional a 30 días por escala de Rankin modificada (eRm) 0-1 se alcanza hasta en el 41% de los casos. Los pacientes jóvenes posterior a un IC tienen mala calidad de vida por pérdida de funcionalidad, su percepción de salud, pérdida de oportunidades sociales y dependencia subjetiva de cada individuo en su entorno político, social, emocional y económico. En México no hay datos de la calidad de vida de estos pacientes, más allá de su pérdida funcional.

Metodología: Se realizó la encuesta de calidad de vida SF-36 y toma de datos clínicos, paraclínicos y socio-económicos a pacientes de 18-55 años y que se encontraban 1-5 años posterior al infarto cerebral. Criterios de exclusión: Pacientes con inatención, hemorragia cerebral e intervención quirúrgica posterior al infarto. Muestreo de elección incidental razonada. Análisis estadístico con t-student, X2 y regresión lineal simple. **Aprobado #24/22.**

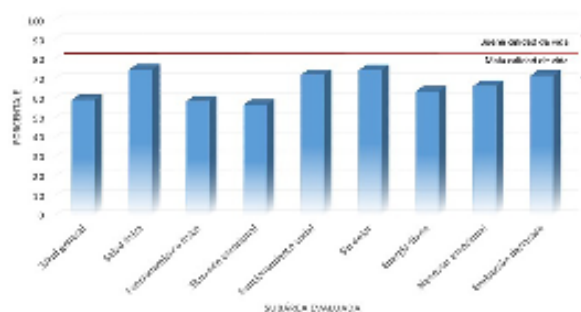
Resultados: Se evaluaron 342 pacientes jóvenes con IC, se encuestaron con 156 encuestas (eliminados 184), hombres (52%), edad 53±10 años, sedentarismo (74%) e hipertensión arterial (17%). El 35% en área posterior o hemisferio izquierdo, el 11.8% tuvo transformación hemorrágica y el 17% tuvo recurrencia. La secuela más encontrada fue síndrome piramidal (35.5%), logrando la independencia funcional (eRm 0-2) en un 80% de los casos, 82% tuvieron reintegración laboral y el 65% regresó a su trabajo previo.

En la escala de SF-36 se muestra que la mayoría pacientes (52%) tienen una percepción de mala calidad de vida en su salud en general (**Gráfica 1**), secundario a una mala calidad en el resto de los dominios evaluados, sin que alguno de ellos impacte directamente en esa percepción. No hay correlación entre la escala SF-36 y las escalas de Barthel y eRm.

Conclusión: La calidad de vida de nuestros pacientes jóvenes es mala posterior a un infarto cerebral, incluso aunque recuperen su independencia funcional. Detectamos que hay múltiples factores que influyen, así como las escalas utilizadas en consulta como Barthel y eRm, no representan la verdadera calidad de vida de nuestros pacientes, **“por lo tanto, es importante realizar encuestas específicas para la calidad de vida y de ser necesario tener apoyo con el equipo de psiquiatría y neuropsiquiatría, porque, la mayoría tiene afectación en el estado de ánimo”.**

Palabras clave: Infarto cerebral, calidad de vida, paciente joven

VALORACIÓN DEL SF-36 PARA LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES JÓVENES CON INFARTO CEREBRAL



“2023 © Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez. Esta obra está bajo una licencia de acceso abierto Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el trabajo original sea correctamente citado. No se permite la reutilización comercial.”