UNIDA Salud
health journal
e-ISSN: 2791-2728

Publicación periódica de acceso abierto, financiada y editada por la Universidad de la Integración de las Américas

https://doi.org/10.69940/sld.20250405

Artículo original

Perfil clínico epidemiológico de pacientes post-accidente cerebrovascular ingresados al Hospital de Clínicas de San Lorenzo, Paraguay, periodo 2022-2024

Epidemiological clinical profile of patients post-stroke to the Hospital de Clínicas de San Lorenzo, Paraguay, in the period 2022-2024

Derlis Alberto Samaniego Bernal[1], Jessica Gabriela Bogado Quiñónez[2], Dalma Denise Ávalos Riveros[2], María Encarnación Ovelar Fernández[2], Tessa Maria Torres Almirall[2], Anahí Ortellado González[3]

[1] Universidad Nacional de Asunción, Carrera de Medicina. Asunción, Paraguay.
[2] Universidad de Integración de las Américas, Carrera de Medicina. Asunción, Paraguay.
[3] Universidad de Integración de las Américas, Facultad de Salud, Carrera de Medicina. Asunción, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: Cuatro de cada cinco muertes por enfermedad cardiovascular son debidas a accidentes cerebrovasculares, una de las principales enfermedades no transmisibles causantes de discapacidad y morbimortalidad. **Materiales y M**étodos: Se realizó un estudio analítico, descriptivo y de corte transversal con enfoque mixto, de nivel exploratorio-descriptivo y diseño no experimental. El instrumento de recolección de datos, fueron fichas clínicas completas de los pacientes. **Resultados:** Se destacó el predominio del sexo masculino (60%) frente al femenino (40%) en diferentes grupos etarios, siendo el grupo de 60-79 años el más representado. La HTA (67%) y la DM (28%) fueron los principales factores de riesgo identificados. En cuanto a los ACV, el isquémico fue el más común (94%), con lesiones frecuentes en la arteria cerebral media. Los síntomas más prevalentes incluyeron debilidad del hemicuerpo (53%), disartria (46%) y el desvío de la comisura labial (17%). **Conclusión:** Se observa que en los factores sociodemográficos predomina el sexo masculino y el rango etario de 60-79 años. Los factores de riesgos más prevalentes son HTA, DM, tabaquismo y antecedentes de ICTUS. El ACV de tipo isquémico es más común, siendo la arteria cerebral media la más afectada. Los motivos de consulta más prevalentes fueron debilidad del hemicuerpo, disartria y el desvío de la comisura labial.

Palabras clave: Accidente cerebrovascular, epidemiología, Hospital de Clínicas, perfil clínico, Paraguay.

ABSTRACT

Introduction: Four out of five deaths from cardiovascular disease are due to strokes, one of the leading non-communicable diseases causing disability and morbidity. **Materials and Methods:** An analytical, descriptive, cross-sectional study with a mixed approach was conducted, focusing on exploratory-descriptive analysis and non-experimental design. Data collection instruments consisted of complete clinical records of patients. **Results**: Male predominance (60%) over females (40%) was noted across different age groups, with the 60-79 age group being most represented. Hypertension (67%) and diabetes mellitus (28%) were the main identified risk factors. Ischemic strokes were most common (94%), with frequent lesions in the Middle Cerebral Artery. Prevalent symptoms included hemiparesis (53%), dysarthria (46%), and facial asymmetry (17%). **Conclusion:** Male sex and the 60-79 age group predominated in sociodemographic factors. Prevalent risk factors included hypertension, diabetes mellitus, smoking, and prior strokes. Ischemic stroke, particularly affecting the Middle Cerebral Artery, was most common. Common presenting symptoms included hemiparesis, dysarthria, and facial asymmetry.

Keywords: Stroke, epidemiology, Clínics Hospital, clinical profile, Paraguay.

INTRODUCCIÓN

El perfil clínico epidemiológico del ictus abarca diversos aspectos según los datos de los contextos proporcionados. Los estudios indican que el accidente cerebrovascular (ACV) recurrente plantea un riesgo significativo, siendo los factores relacionados con el paciente la principal causa de recurrencia[1]. El ACV genera una gran carga de morbimortalidad, y es una

Para correspondencia dirigirse a: Dersama92@gmail.com
Recibido: 03 de octubre de 2024. **Aceptado:** 02 de febrero de 2025.
Conflictos de interes: Ninguna que declarar. **Fuente de financiamiento:** Ninguno. **Editor responsable:** Christian Noldin Cáceres

Este es un artículo publicado en Acceso Abierto bajo Licencia Creative Commons CC-BY, que permite el uso sin restricciones, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se cite debidamente la obra original.

de las principales enfermedades no transmisibles causantes de discapacidad[2,3].

Los pacientes que sufrieron ACV, generalmente desarrollan limitaciones en la movilidad, deterioro cognitivo, de los sentidos y percepción visual, dificultando la marcha independiente, aumentando los riesgos de caídas como resultado de las alteraciones en la flexibilidad, fuerza muscular, coordinación, tono y equilibrio, haciendo que sea difícil para los pacientes el poder caminar y producir un movimiento funcional que puede ocasionar dificultades en la vida cotidiana[4]. Las medidas de prevención primaria deben iniciarse durante la adolescencia tardía o la edad adulta temprana[5].

Los detalles demográficos muestran que el ictus afecta comúnmente a personas de entre 41 y 80 años, siendo el ictus isquémico más prevalente que el ictus hemorrágico[6-8]. Las áreas más comúnmente afectadas por un ACV incluyen los ganglios basales, el lóbulo parietal, el lóbulo frontal y el lóbulo temporal, como lo indican las ubicaciones anatómicas de los eventos de accidente cerebrovascular en los pacientes[9]. Estas áreas son cruciales para comprender el impacto de los accidentes cerebrovasculares y determinar las intervenciones adecuadas, especialmente en las primeras etapas de los accidentes cerebrovasculares[10].

Los pacientes con ACV isquémico a menudo informan síntomas en varios dominios, siendo la función física, la satisfacción con los roles sociales y la función ejecutiva los más afectados[11].

Los factores de riesgo de accidente cerebrovascular incluyen la hipertensión arterial (4-11%), hipercolesterolemia (12-21%), diabetes mellitus (4- 7%), consumo de tabaco (5-16%), obesidad (4-9%) y baja actividad física durante la última década, las cuales predisponen a diversas enfermedades[12-14]. Ya que se asocian colectivamente con alrededor del 90 % del riesgo atribuible a la población de pacientes con accidente cerebrovascular[15].

A nivel global, cuatro de cada cinco muertes por enfermedad cardiovascular son debidas a ataques cardiacos y ACV, y un tercio de estas muertes ocurren antes de los 70 años de edad. El ACV es la segunda causa de muerte en los países en desarrollo según datos de la OMS, representando 12,8% de los óbitos[16]. En Paraguay, el ACV también constituye una causa frecuente de muerte y constituye un problema de salud pública, restando una cantidad de años de vida saludables y sumando un gran número de discapacitados y muertes prematuras por año.

En Paraguay, el ACV fue investigado por última vez en el año 2022, en el Hospital Escuela de la Universidad Nacional de Asunción. Los datos oscilan en que los pacientes que presentaron accidente cerebrovascular de tipo isquémico admitidos en el periodo de ventana terapéutica fueron en su mayoría del sexo masculino, edad media de 65 años, los factores de riesgo cardiovasculares más frecuentes fueron la hipertensión arterial, el sobrepeso y la diabetes mellitus tipo 2, el infarto moderado fue la más frecuente y escasa cantidad recibieron trombólisis[17].

Teniendo en cuenta que el ACV es una de las primeras causas de discapacidad en la población adulta y que el mismo está relacionado a factores de riesgo modificables, por lo tanto, es un padecimiento que en la mayoría de los casos se puede evitar[18-20].

Es bien sabido que la hipertensión arterial es una condición de salud prevalente, esta enfermedad crónica representa un importante factor de riesgo el ACV.

A pesar de la existencia de información, existen limitaciones en cuanto al conocimiento detallado de dicho perfil. Por ello, surge la necesidad de llevar a cabo una investigación que permita identificar y analizar los diversos aspectos clínicos y epidemiológicos de estos pacientes, con el fin de mejorar la comprensión de la enfermedad, optimizar los tratamientos y desarrollar estrategias preventivas más efectivas. El objetivo de investigación es analizar el perfil clínico epidemiológico de pacientes post-Accidente Cerebro Vascular en el Hospital de Clínicas de San Lorenzo-Paraguay durante el periodo de 2022-2024.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio analítico, descriptivo y de corte transversal con enfoque mixto, de nivel exploratorio-descriptivo y diseño no experimental. Para el instrumento de recolección de datos, se utilizaron fichas clínicas completas de los pacientes post-ACV ingresados al Hospital de Clínicas durante el periodo 2022-2024. Las fichas clínicas son documentos oficiales y estandarizados utilizados por el personal médico, estas contienen registros de datos sobre características sociodemográficas, factores de riesgos asociados, tipos de ACV asociados a sus áreas de lesión y motivos de consulta.

Los datos recolectados fueron analizados inicialmente utilizando Microsoft Excel por los autores, utilizando como instrumento tablas dinámicas. Posteriormente, fueron analizados por doctores especializados en Neurología en el Hospital de Clínicas. La presentación de los resultados se realizó mediante tablas de frecuencia y gráficos estadísticos.

RESULTADOS

Los factores sociodemográficos se categorizaron en sexo (masculino y femenino) y rango etario (20-39 años, 40-59 años, 60-79 años, 80 y >80 años). El sexo prevalente fue el masculino, conformando el 60% (n=252) del total de ingresos, mientras que el sexo femenino conformó el 40% (n=166) de los ingresos. El sexo masculino se agrupó mayormente en el grupo etario de 60-79 años, en un 51%. Así también el sexo femenino, en un 59%. El rango etario de 60-79 años ha conformado el 54% (n=227) de los ingresos, siendo el más representado (Tabla 1).

Se identificaron varios factores de riesgo en la población estudiada. La hipertensión arterial (HTA) destacó como el factor más prevalente, afectando al 67% de los participantes. La diabetes mellitus (DM) también mostró una alta prevalencia, presente en el 28% de los individuos.

Tanto el tabaquismo como los antecedentes de ICTUS tuvieron una prevalencia igualmente significativa, afectando al 10% de la población cada uno. La fibrilación auricular (FA) se encontró en el 7% de los individuos, seguida por la dislipidemia (DLP) con un 6%. Las valvulopatías afectaron al 3% de la población, mientras que la epilepsia fue relativamente rara, con una prevalencia del 0,4%. Otras condiciones diversas afectaron al 1% (Figura 1).

Tabla 1. Factores sociodemográficos de pacientes post-Accidente Cerebro Vascular en el Hospital de Clínicas de San Lorenzo-Paraguay durante el periodo de 2022-2024.

Rango de Edad	Número	%	Masculino N	Masculino %	Femenino N	Femenino %
20-39	17	4%	10	4%	7	4%
40-59	131	31%	85	34%	46	28%
60-79	227	54%	129	51%	98	59%
80 y >80	43	10%	28	11%	15	9%
Total	418		252		166	

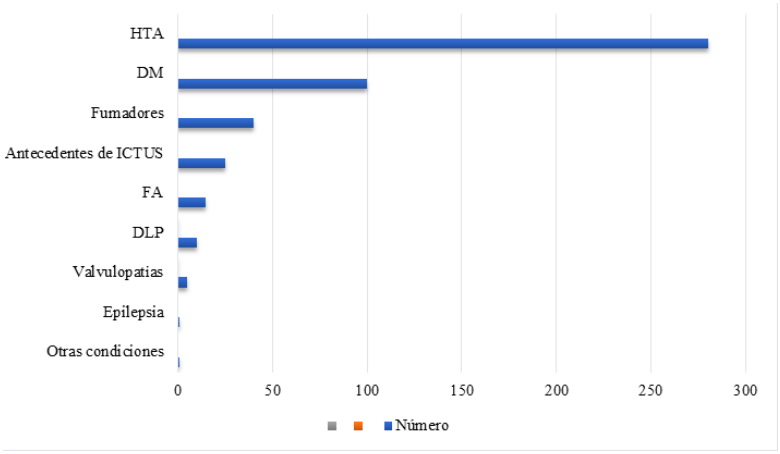


Figura 1. Factores de riesgo, pacientes post-Accidente Cerebro Vascular en el Hospital de Clínicas de San Lorenzo-Paraguay durante el periodo de 2022-2024.

Tabla 2. Tipos de ACV asociados a sus áreas de lesión Isquémicos en pacientes post-Accidente Cerebro Vascular en el Hospital de Clínicas de San Lorenzo-Paraguay durante el periodo de 2022-2024.

Tipos de ACV	Isquémico			Hemorrágicos	
	N	%	Áreas de lesión	N	%
	393	94%	Talamocapsular	15	60%
Áreas de lesión			Intraparénquimatoso	7	28%
ACA	N	%	Intraventricular	3	12%
Izquierda	13	3%			
Derecha	6	2%			
ACM	7	2%			
Izquierda	196	50%			
Derecha	98	25%			
ACP	82	22%			
Izquierda	22	6%			
Derecha	10	3%			
T. Lenticuloestriado	12	3%			
T. Lacunar	14	3%			
T. Anterior	10	3%			
T. Posterior	5	1%			
Mesencéfalo	29	7%			
Arteria Carótida Interna	3	1%			
Sustancia blanca periventricular	1	0.2%			
	3	0.7%			

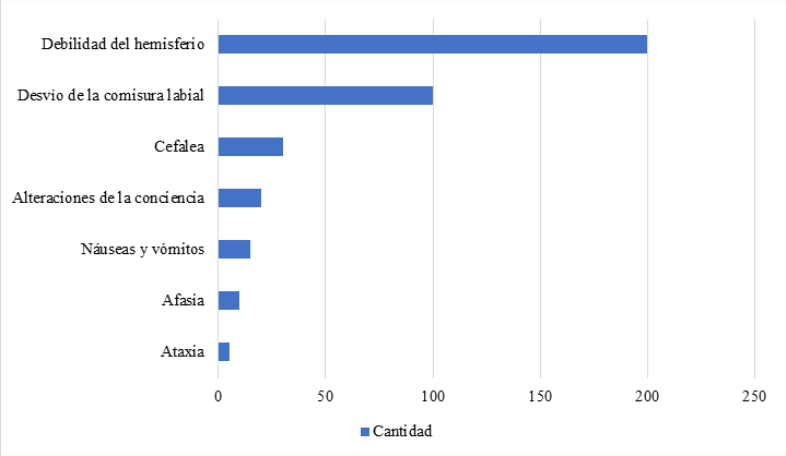


Figura 2. Motivos de consultas de los pacientes post-Accidente Cerebro Vascular en el Hospital de Clínicas de San Lorenzo-Paraguay durante el periodo de 2022-2024

Respecto al tipo de ACV, se observó que el más frecuente fue el isquémico con un 94% (n=393) en comparación con el hemorrágico con un 6% (n=25). En cuanto a las áreas de lesión en el ACV Isquémico; las áreas más afectadas son la Arteria Cerebral Media (ACM) con un 50% de los casos, seguida por la Arteria Cerebral Posterior (ACP) con un 6% y la Arteria Cerebral Anterior (ACA) con un 3%. Otros territorios, como el lenticuloestriado, posterior, y la sustancia blanca periventricular, se presentaron en menor incidencia. Y en el ACV Hemorrágico; predominan en la región talamocapsular, representando el 60% de los casos. Las lesiones intraparenquimatosas e intraventriculares constituyen el 28% y el 12% de los casos, respectivamente (Tabla 2).

En síntesis, los ACV isquémicos muestran una mayor diversidad en las áreas de lesión, con una notable concentración en la Arteria Cerebral Media, mientras que los ACV hemorrágicos se concentran principalmente en la región talamocapsular.

En cuanto a los síntomas que motivaron las consultas, se observó que la debilidad del hemicuerpo fue el síntoma más prevalente, afectando al 53% de los pacientes (n=222). Le siguen la disartria, con una incidencia del 46% (n=194), y el desvío de la comisura labial, con un 17% (n=73). Manifestaciones menos comunes incluyen la hemiparesia y parestesia (6%), cefalea (4%), alteraciones de la agudeza visual (4%), alteraciones de la conciencia (4%), mareo (4%), náuseas y vómitos (3%), dolor holocraneaneano (2%), afasia (2%), disfagia (2%), ataxia (1%), y convulsión (1%) (Figura 2).

DISCUSIÓN

El presente estudio sobre el perfil clínico epidemiológico de pacientes post accidente cerebrovascular (ACV) ingresados al Hospital de Clínicas de San Lorenzo durante el período 2022-2024 ha arrojado resultados significativos que reflejan tendencias observadas en investigaciones previas y confirman ciertas hipótesis sobre los factores de riesgo y los cambios en el rango etario en la incidencia de ACV.

Estudios recientes[21] han indicado que el rango etario de los pacientes que sufren ACV se está haciendo cada vez más joven. Podemos confirmar esta tendencia en nuestra investigación, ya que también observamos prevalencias significativas en edades de 20 a 39 años. En particular, hemos registrado casos de pacientes ingresantes post-ACV de edades jóvenes como 20 y 23 años. Este hallazgo es preocupante y subraya la necesidad de enfocarse en la prevención y el manejo de factores de riesgo.

Además, diversos estudios han señalado un aumento en la cantidad de factores de riesgo para ACV[22,23]. Nuestra investigación respalda estas afirmaciones, ya que hemos identificado numerosos factores de riesgo en nuestra cohorte de pacientes. Estos hallazgos confirman que la incidencia de estos factores de riesgo continúa en aumento, lo cual es consistente con la literatura existente que documenta su creciente impacto en la población afectada por ACV.

CONCLUSIONES

En el estudio se logra analizar el perfil clínico epidemiológico de pacientes post-ACV ingresados al Hospital de Clínicas de San Lorenzo-Paraguay durante el periodo 2022-2024. Se observa que en los factores sociodemográficos predomina el sexo masculino y el rango etario de 60-79 años. Los factores de riesgos más prevalentes son HTA, DM, tabaquismo y antecedentes de ICTUS. El ACV de tipo isquémico es más común, siendo la arteria cerebral media la más afectada. Los motivos de consulta más prevalentes fueron debilidad del hemicuerpo, disartria y el desvío de la comisura labial.

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan su más profundo agradecimiento al Hospital de Clínicas de San Lorenzo-Paraguay por permitir llevar a cabo la presente investigación y por facilitar el acceso a los datos necesarios para la misma. La colaboración y el apoyo brindados por su equipo médico y administrativo, fueron fundamentales para el desarrollo exitoso de este estudio.

Contribución de los autores

Dalma: carga de perfiles, gráficos y análisis. Tessa: carga de perfiles, gráficos y análisis. María: carga de perfiles, gráficos

y análisis. Jessica: protocolo de investigación, redacción, análisis y escritura del artículo. Samaniego Bernal. escritura del artículo. Anahí Ortellado: Tutoría de proyecto de investigación, Corrección de Artículo Científico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saini S, Verma SK, Singh Y, Kaushik R. Clinical profile of patients presenting with recurrent stroke at a tertiary care center. International Journal of Medical and Biomedical Studies [Internet]. 2023 [citado: 2025 enero 10];7(6):49-57. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/372218423_Clinical_Profile_of_Patients_Presenting_With_Recurrent_Stroke_at_a_Tertiary_Care_Center

2. Alper U. Complications of stroke. En: Futuristic design and intelligent computational techniques in neuroscience and neuroengineering [Internet]. IGI Global; 2021 [citado: 2025 enero 10]. p.138-156. Disponible en: https://doi.org/10.4018/978-1-7998-7433-1.ch009

3. Uddin MS, Hasan AK, Gupta RD, Mondal R, Faria S. Hospital outcome of acute stroke patients associated with various risk factors and co-morbidities. Bangladesh Critical Care Journal [Internet]. 2022 [citado: 2025 enero 10] ;10(1): 15-18. Disponible en: https://doi.org/10.3329/bccj.v10i1.59198

4. Alper U. Clinical features of stroke. En: Futuristic design and intelligent computational techniques in neuroscience and neuroengineering [Internet]. IGI Global; 2021 [citado: 2025 enero 10]. p.120-137. Disponible en: https://doi.org/10.4018/978-1-7998-7433-1.ch008

5. Itagi A, Bharat G, Biradarpatil P, Pattanashetti L. A study on clinical profile of acute stroke. Int JAdv Med [Internet]. 2020 [citado: 2025 enero 10] ;7(12):1809-1814. https://doi.org/10.18203/2349-3933.IJAM2020496

6. Kumar M, Kumar A, Saroj U, Kumar R, Singh SK, Choudhary AK, Farheen Z, Priya S. A study on the clinical profiles of patients with Cerebrovascular Accident (Stroke) in a Tertiary Care Hospital in Jharkhand. Cureus [Internet]. 2023 [citado: 2025 enero 10];15(3):e35919. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37050994/

7. Sepúlveda-Contreras J. Caracterización de pacientes con accidente cerebrovascular ingresados en un hospital de baja complejidad en Chile. Univ Salud [Internet]. 2021 [citado: 2024 mayo 13] ;23(1):8-12. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-

8. Sepúlveda-Contreras J. Caracterización de pacientes con accidente cerebrovascular ingresados en un hospital de baja complejidad en Chile. Univ Salud [Internet]. 2021 [citado: 2024 junio 22] ;23(1):8-12. Disponible en: https://doi.org/10.22267/rus.212301.208

9. Lázaro Cagigal N. Trastornos emocionales y conductuales en accidentes cerebrovasculares: prevalencia, etiología y neuroanatomía [Internet]. [Trabajo final de Máster Neuropsicología]. Universitat Oberta de Catalunya; 2018 [citado: 2024 junio 22]. Disponible en: https://openaccess.uoc.edu/handle/10609/84305?locale=es

10. Kim JS. Stroke in Asia: a global disaster. Int J Stroke [Internet]. 2014 [citado: 2024 junio 22] ;9(7):856-857. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25231579

11. Silke W, Klaus F, Damien E, Madeleine S, Fergus W, Gardiner F, et al. Stroke care equity in rural and remote areas – novel strategies. Vessel Plus [Internet]. 2021 [citado: 2024 junio 22] ;5:27. https://www.oaepublish.com/articles/2574-1209.2020.102

12. Natuva Sai SK, Tirupathe S, Natuva Sai S, Krishnan R, Mudupula Vemula Sai S, Guntupalli B. Epidemiological profile and issues of acute stroke management in a tertiary care hospital - a prospective longitudinal study of Southern Coastal India. Paripex - Indian Journal of Research [Internet]. 2022 [citado: 2024 junio 22] ;11(9):122-127. Disponible en: https://doi.org/10.36106/paripex

13. Fuentes B, Gállego J, Gil-Nuñez A, Morales A, Purroy F, Roquer J, et al. Guidelines for the preventive treatment of ischaemic stroke and TIA (I): update on risk factors and life style. Neurol (Engl Ed) [Internet]. 2012 [citado: 2024 junio 22];27(9):560–74. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.nrleng.2011.06.004

14. Gursimran K, Jennifer J, Craig N. Stroke risk factors [Internet]. Handbook of Clinical Nutrition and Stroke; 2012 [citado: 2024 junio 22]. p. 33-46. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1007/978-1-62703-380-0_3

15. Canchos Ccahuay AM. Factores relacionados a accidente cerebrovascular en pacientes atendidos por emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018. [Tesis título profesional Médico Cirujano]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado: 2024 junio 22]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10368

16. Gamarra-Insfrán JL, Soares-Sanches Dias R, Fernandes-Sanches CJ. Factores de riesgo asociados a Accidente Cerebro-Vascular Isquémico en pacientes atendidos en un hospital público en el Paraguay. Rev Inst Medicina Trop. [Internet]. 2020 [citado: 2024 mayo 13] ;15(2):45-52. Disponible en: https://doi.org/10.18004/imt/2020.15.2.45

17. Topacio Rodríguez MA, Ortiz Galeano I. Clinical characteristics of patients with ischemic stroke admitted during the therapeutic window period in the Emergency Department of the Hospital de Clinicas. An Univ Nac Asuncion [Internet]. 2022 [citado: 2024 abril 3] ;55(2):18–24. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816- 89492022000200018

18. Brito MI, Gollo ME, Troccoli ML. Prevención de la enfermedad cerebrovascular o ictus isquémico. Gac Méd Caracas [Internet]. 2003 [citado: 2024 abril 3]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367476220030001 00001&lng=es

19. Chaves vende F. Accidente vascular cerebral: ¿es el accidente vascular cerebral una enfermedad tratable?. Rev Costarric Cardiol [Internet]. 2000

[citado: 2024 mayo 13] ;2(1):27-33. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140941422000000100005&lng=en

20. Radosław K, Małgorzata P, Katarzyna P, Agata P, Izabela S, Klaudia J, Weronika S, Kamila Ś. Stroke prevention – review of the latest reports. Journal of Education, Health and Sport [Internet]. 2023 [citado: 2024 mayo 13] ;13(2):255-260. Disponible en: https://doi.org/10.12775/jehs.2023.13.02.037

21. Díaz-Escobar L, Flores A, Seró-Ballesteros L, Otto Ch, Mernes R, Pedrozo F, et al. Frequency of hypertension, age, and gender in cerebrovascular disease in Paraguay. Rev Mex Neuroci [Internet]. 2019 [citado: 2024 mayo 13] ; 20(3):130-135. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-b33

22. González-Gómez FJ, Pérez-Torre P, De Felipe A, Vera R, Matute C, Cruz Culebras A, et al. Stroke in young adults: incidence rate, risk factors, treatment and prognosis. Rev Clín Esp [Internet]. 2016 [citado: 2024 mayo 13]; 216(7):345-51. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.rceng.2016.05.002