

Erakunde Sanitario Integratuen (ESlen) araberako desberdintasunak Gurutzetako Ospitalean tronbektomia mekanikoa egindako pazienteen artean

*Differences between patients undergoing mechanical thrombectomy at Cruces
Hospital, by Integrated Health Organisation (OSI)*

Maialen Urrutikoetxea Laconcha

EHUko Medikuntza eta Erizaintza Fakultateko ikaslea

maialenurruti00@gmail.com

1. Sarrera eta helburuak

Iktus iskemikoa modu akutuan ematen den garuneko zirkulazioaren etena da¹. Espainia mailan prebalentzia altua duen gaitza da eta gainera ezgaitasunaren lehen kausa ere bada². Jakina da tratamendu goiztiarrak pronostikoa hobetzen duela, horregatik sortu zen Iktus Kodea: tratamendu goiztiarra bermatzeko jarduketa-plana. Tratamendu horrek fibrinolisia eta tronbektomia mekanikoa barne hartzen ditu.

Europar gidek gomendatzen dute pazientearengandik ordubete baino gutxiagora dagoen ospitaleren bat badago zeinetan tronbektomia mekanikoa egiten duten, pazienteak zuzenean bertara bideratzea. Hala ere, gaur egungo iktus-planaren arabera, Bizkaian ez da horrela egiten³. Barrualde-Galdakao ESiko pazienteak lehenengo Galdakaoko ospitalera bideratzen dira eta ondoren, behar izatekotan, Gurutzetara. Hau horrela ematen da Galdakaon ez dagoelako tronbektomia mekanikoa egiteko aukerarik. Hortaz, lekualdatzeak kontuan hartuta Barrualde-Galdakao ESiko eta Gurutzeta ESiko pazienteen pronostikoen artean desberdintasunik dagoen ikertu da lan honetan.

2. Material eta metodoak

Atzera begirako behaketa bidez, 2023. urtean Gurutzetako Ospitalean tronbektomia mekanikoa jaso zuten pazienteen egoera ikertu da: aurretiko egoera, errekupeazioa eta ondorengo pronostikoa (mRS eta NIHSS eskalen arabera). Laginaren azterketarako Google Driven kalkulu orriak duen pakete estatistikoa eta SPSSv23 programak erabili dira.

3. Emaizak

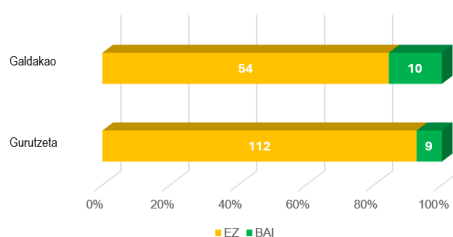
Guztira 185 paziente ikertu dira, 64 Galdakaotik artatuak eta 121 Gurutzetakoak. Denborei dagokienez, Galdakaotik lekualdatuak diren pazienteetan ez da tratamendua jasotzeko denboran atzerapenik ikusi.

		Batez bestekoa	Desb. estandarra			Batez bestekoa	Desb. estandarra
Hasiera - fibrinolisia P=0,331	Gurutzeta	2:02	0:37	Hasiera - tronektomia P=0,459	Gurutzeta	4:10	2:19
	Galdakao	2:12	1:00		Galdakao	4:08	1:35

1. taula. Sintomen hasieratik fibrinolisia jaso arte eman zuten denbora.

2. taula. Sintomen hasieratik eta tronektomia mekanikoa hasi artean eman zuten denbora.

Aldiz, ikusi da Galdakaoko pazienteek fibrinolisi tratamendu gehiago jasotzen dutela.



1. irudia: Galdakaoko eta Gurutzetako pazienteek fibrinolisia jaso duten edo ez.

Gainera, fibrinolisi-erabilera horrek alta momentuko NIHSS zifra baxuagoekin lotura duela adierazi du.

		N	Batez bestekoa	Desb. estandarra
NIHSS altan p=0,039	Gurutzeta	126	6,31	7,284
	Galdakao	64	4,44	6,031

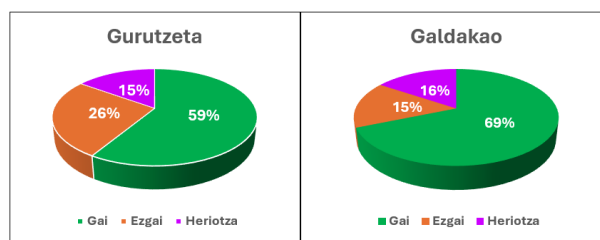
3. taula: Gurutzetako eta Galdakaoko pazienteen NIHSSen konparaketak.

Honek esan nahi du Galdakaoko pazienteen egoera alta momentuan hobea dela. Gainera, alta momentuan mRS puntuazio baxuagoa dute.

		N	Batez bestekoa	Desb. estandarra
mRsaltan P 0,045	Gurutzeta	126	2,75	2,054
	Galdakao	64	2,23	1,849

4. taula: Gurutzetako eta Galdakaoko pazienteen aldatutako Rankin eskalak (mRS) alta momentuan.

Hortaz gain, ondorengo hiru hilabeteetan ezgaitasun-maila txikiagoa ere adierazi dute Galdakaoko pazienteek (p= 0.048).



2. irudia. 3 hilabetera mRSak: 0-2= gai; 3-5= ezgai; 6= heriotza.

4. Eztabaida

Emaitzetan deigarria da birkanalizazioa lortu arteko denboretan desberdintasunak ez egotea Galdakako pazienteek Gurutzetakoek egiten duen ibilbideaz gain beste lekualdaketa bat izanda. Hortaz, Gurutzetako ospitale-barneko iktus-kodea errebisatu beharko litzateke hobekuntza-eremuak bilatzeko. Gainera, genero perspektiba erdigunean jarritz, interesgarria litzateke ikertzea emakumezkoek esnatze-iktus gehiago izateak arrazoi konkriturik duen. Ilde berean, ikusi da gizonen ezker hemisferioko iktusak eta emakumeek eskuin hemisferiokoak dituztela. Honek isla izan dezake pazienteen pronostikoan.

Azkenik, pazienteen pronostikoari begira, Galdakako pazienteek lekualdatzeak sortutako denbora atzerapenengatik pentsa liteke pazientearen pronostikoa okerragoa izango dela. Itxura guztien kontra, emaitzetan ikusi da Galdakako pazienteek ez dutela denboretan atzerapenik izan. Are gehiago, alta momentuan NIHSS eta mRS emaitza hobeak lortu dituzte.

5. Erreferentzia bibliografikoak

1. Montero AF, Montero F, Meléndez H, Hernández S, Castellanos P, Mundial D. Día Mundial del Ictus [Internet]. Gob.es. [kontsulta, 23/10/2023]. Eskuragarri: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/revista_cdrom/VOL96/EDITORIALES/RS96C_202210084.pdf
2. Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2020-2021 [Internet]. Gob.es. [kontsulta, 23/10/2023]. Eskuragarri: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2020_21/INFORME_ANUAL_2020_21.pdf
3. Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila. Euskadin Iktusa duten Pazienteei Arreta emateko Plana [Internet]. Eusko Jaurlaritzaren Inprenta eta Erreprografia Zerbitzua; 2024. [kontsulta, 30/5/2024]. Eskuragarri: https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_planictus/eu_def/Euskadin_Iktusa_duten_pazienteei_arreta_eman-3-.pdf