

PREMIO ADOLFO H. AZTIRIA**EVOLUCIÓN DE LA TENSIÓN ARTERIAL EN EL INFARTO CEREBRAL EN PACIENTES JÓVENES:
Nuevo modelo para comprender la hipertensión aguda****Autores:**

Bonardo Pablo (Médico Neurólogo, Responsable del Área de Enfermedad Cerebrovascular del Hospital Británico de Buenos Aires)

Pantiú Fátima Ana (Médica Neuróloga, Consultorios Externos de Neurología del Hospital Británico de Buenos Aires)

Chertcoff Aníbal (Médico Residente de Neurología de 3º año del Hospital Británico de Buenos Aires)

León Cejas Luciana (Médica Neuróloga, del Hospital Británico de Buenos Aires)

Reisin Ricardo (Médico Neurólogo, Jefe del Servicio de Neurología del Hospital Británico de Buenos Aires)

Fernández Pardal Manuel María (Médico Neurólogo, Consultor del Servicio de Neurología Del Hospital Británico de Buenos Aires)

El trabajo se llevó a cabo en el Servicio de Neurología, Hospital Británico de Buenos Aires, Argentina. Distintas partes de este trabajo fueron comunicadas parcial o totalmente en reuniones científicas o publicaciones entre septiembre de 2015 y la actualidad como se detallan en el apéndice de este manuscrito.

Autor principal:

Pablo Bonardo, Servicio de Neurología, Hospital Británico de Buenos Aires

Resumen

Introducción: Aproximadamente el 80% de los pacientes que sufren un accidente cerebrovascular isquémico agudo desarrollan hipertensión transitoria. El mecanismo fisiopatológico sigue sin estar claro. Debido a la menor presencia de factores de riesgo vascular, los adultos jóvenes podrían ser un modelo útil para comprender la evolución de la tensión arterial (TA) en este entorno.

Material y Métodos: El estudio comprendió a pacientes entre 18 y 55 años ingresados con diagnóstico de infarto cerebral agudo. La TA fue evaluada durante las siguientes 48 horas. La hipertensión se definió como: presión arterial sistólica (PAS) \geq 140 mmHg y/o presión arterial diastólica (PAD) \geq 90 mmHg. Los pacientes se dividieron en 2 grupos: uno con factores de riesgo (que denominamos "FR"), incluyó a aquellos que presentaban al menos un factor de riesgo vascular previo y

/ u otra condición médica conocida por afectar la función autonómica; y un segundo grupo sin factores de riesgo (“noFR”) constituido por pacientes carentes de las condiciones previamente referidas.

Resultados: Se incluyeron 39 pacientes. Edad media: 44.26 años, 21 fueron hombres (53.8%). La PAS promedio y la PAD al ingreso fueron de 139.77 ± 5.35 mm Hg (rango: 90 - 243) y 84.44 ± 3.02 mm Hg (rango: 60 - 128) respectivamente; 43.58% de los pacientes eran hipertensos al ingreso. Considerando la población total (n=39), la PAS disminuyó significativamente durante las primeras 48 horas ($p = 0.044$). El grupo FR evidenció al ingreso cifras mayores de PAS ($p = 0.009$) y PAD ($p = 0.011$) en comparación con los pacientes del grupo noFR.

Conclusión: La mayoría de los pacientes fueron normotensos al ingreso y la TA bajó espontáneamente en forma independiente de los valores de TA en las primeras determinaciones. Consideramos que los pacientes jóvenes sin condiciones médicas que 4 podrían alterar la función del sistema autónomo podrían ser un modelo útil para investigar los factores vinculados con los fenómenos hipertensivos iniciales en el infarto cerebral agudo.