



# SAE

SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS



**6 Y 7 DE JUNIO**  
PALAIS ROUGE  
**BUENOS AIRES**  
ARGENTINA

## XII Congreso Argentino de Medicina de Emergencias

---

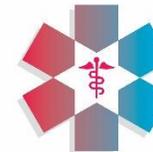
*VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología*



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAZO ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

ITEM PLANTEADO	CONFLICTO DE INTERESES PARA DECLARAR SI/NO	
SCIENTIFIC ADVISORY BOARD		NO
INVESTIGACIÓN PARA LA INDUSTRIA		NO
EMPLEADO/A		NO
ACCIONISTA		NO
CONSULTOR/A		NO
DISERTANTE		NO
HONORARIOS		NO



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

# DECISIONES CRITICAS EN TROMBOLISIS CEREBRAL INTRAVENOSA EN PACIENTES GERIATRICOS

DR. JORGE ELLIOT RODRIGUEZ SANCHEZ  
URGENCIAS MEDICO QUIRUGICAS  
MEXICO



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

La enfermedad vascular cerebral (EVC) es una de las causas más frecuentes de mortalidad y discapacidad a nivel mundial .

Incidencia y prevalencia mayor conforme incrementa la edad de la población

Tx y estudios con énfasis en los sujetos adultos entre la quinta y séptima décadas de la vida



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Organización Mundial de la Salud

15 millones de personas sufren un ACV por año

Mueren 5 millones y otros 5 millones quedan con una discapacidad permanente.

Es la tercera causa de muerte y la primera de discapacidad en el mundo.

Por cada ACV sintomático, se estima que hay 9 “infartos silentes” que impactan en el nivel cognitivo de los pacientes.



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

En Argentina establecen un total de 52.155 internaciones por stroke

277.408 días cama de internación por esta causa.

tercera causa de muerte en la Argentina

# Enfermedad vascular cerebral isquémica aguda en mayores de 75 años en la primera década del siglo XXI en México

Acute ischemic stroke in patients older than 75 years in the first decade of 21st century in Mexico

Describir y analizar los factores de riesgo, condición clínica al ingreso y pronóstico a corto plazo en pacientes mayores de 75 años con EVC isquémica

Se seleccionaron pacientes incluidos en dos registros multicéntricos (RENAMEVASC y PREMIER) y un registro hospitalario local.

La gravedad del EVC se evaluó: NIHSS y escala modificada de Rankin.



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Estudio multicentrico : De 2,444 pacientes con EVC isquémico

982 (40.2%) fueron mayores de 75 años

75 (7.6%) tuvieron una isquemia cerebral transitoria  
907 (92.4%) infarto cerebral (IC).

Los principales factores de riesgo

- hipertensión arterial 70%
- diabetes 29%
- fibrilación auricular 23%.

La mortalidad total a 30 días fue de 27%, siendo mayor en los pacientes con NIHSS  $\geq 18$  y con edad  $\geq 85$  años.



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

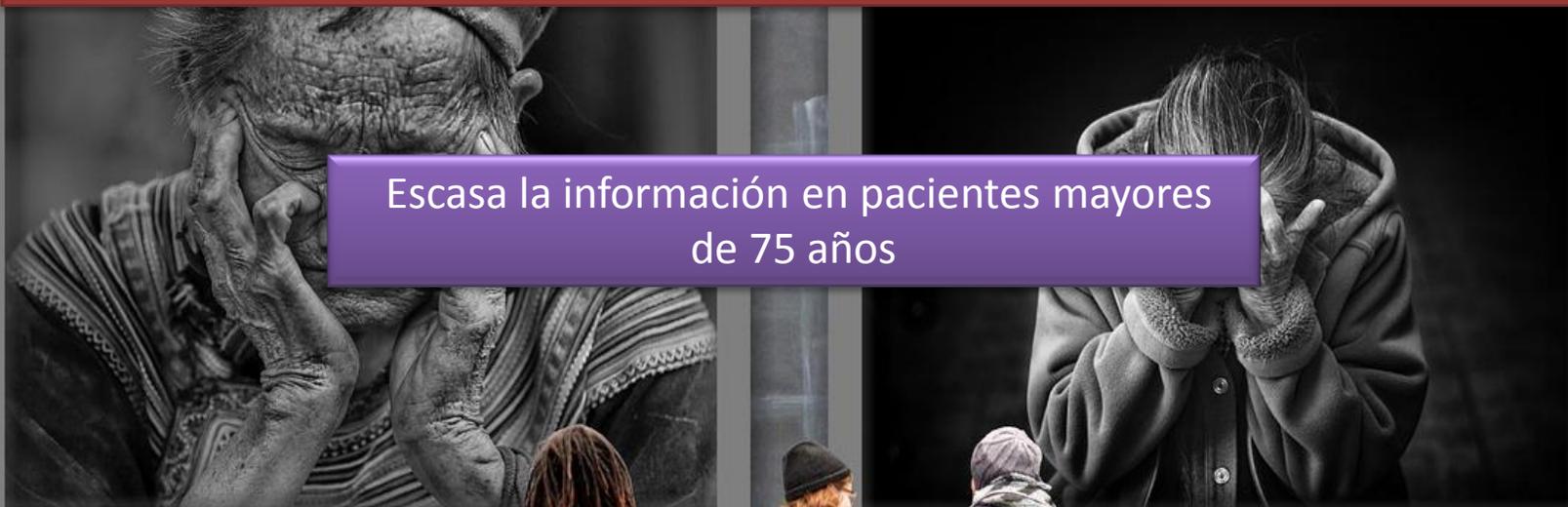
4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

La mayor expectativa de vida de la población y sumado al incremento de los factores de riesgo vascular hace prever una epidemia de enfermedad vascular en esas poblaciones

Escasa la información en pacientes mayores de 75 años







4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA

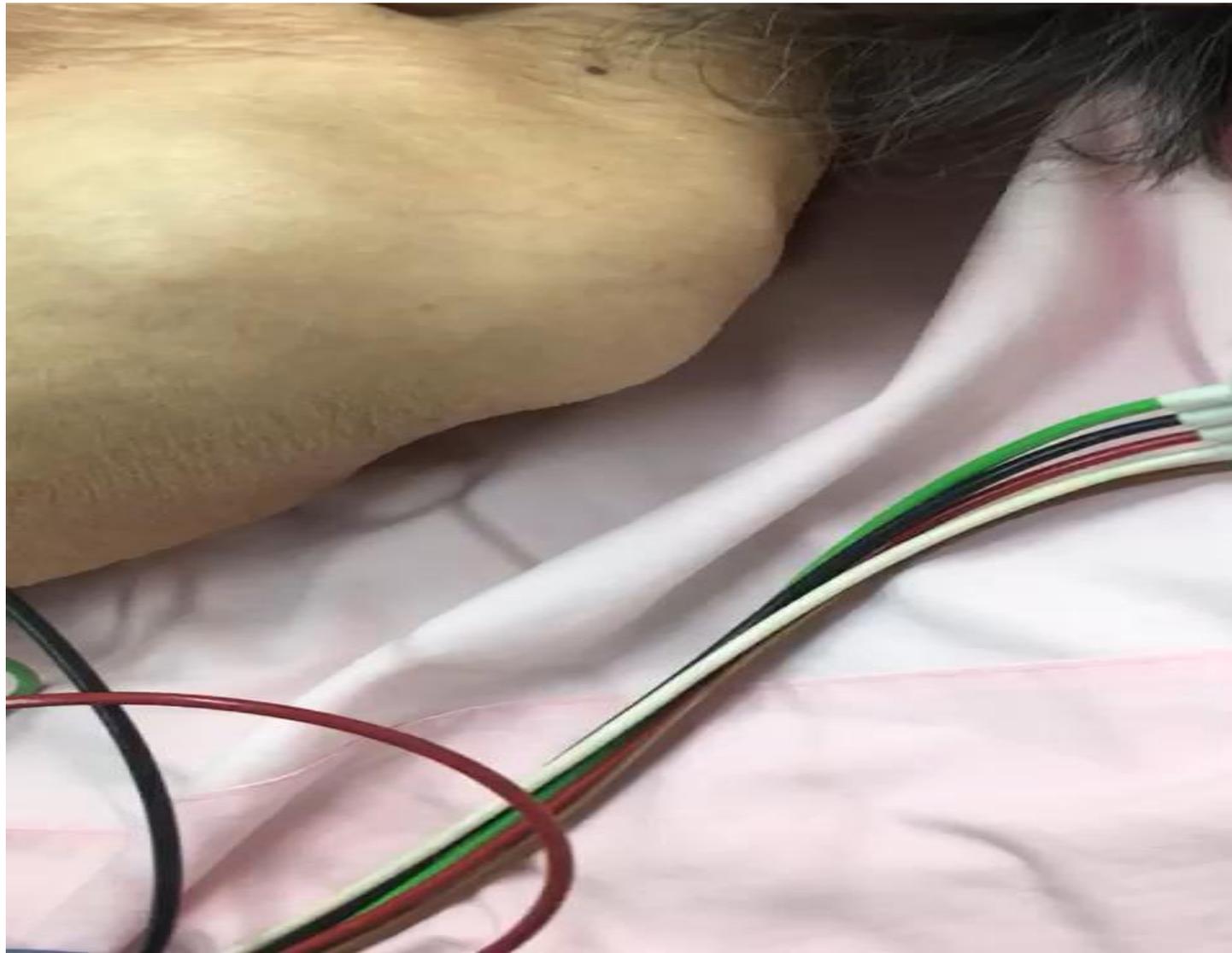
## XII Congreso Argentino de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología



# SAE

SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS



# El ictus en pacientes muy ancianos: mitos y realidades

Sergio Serrano-Villar<sup>a,\*</sup>, Gema Fresco<sup>a</sup>, Pedro Ruiz-Artacho<sup>a</sup>, Ana Bravo<sup>a</sup>, Cristina Valencia<sup>b</sup>, Manuel Fuentes-Ferrer<sup>c</sup>, Vicente Estrada<sup>a</sup> y Jesús Porta-Etessam<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Medicina Interna III, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

<sup>b</sup> Servicio de Neurología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

<sup>c</sup> Servicio de Medicina Preventiva, Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC), Madrid, España

Estudio observacional analítico 463 pacientes con ictus al ingreso Hospital terciario de Madrid. 2009-2010.

Pacientes: 2 grupos <85 años y >85 años (muy ancianos)

Analisis:

- características clínicas
- Recursos diagnósticos-terapéuticos aplicados
- Complicaciones médicas
- mortalidad



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

## Pacientes >85 años (muy ancianos)

- FA al ingreso
- Menor uso de antiagregantes y anticoagulantes
- Grado de discapacidad al ingreso mayor que los <85 años (nihss/ranking)
- Ninguno se le dio opción de trombolisis
- Estancia hospitalaria mayor 20 días en comparación de 5 a 15 en <85 años
- Mortalidad hospitalaria del 27% vs 6 % de <85 años.

P:<0.001 IC:95%



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

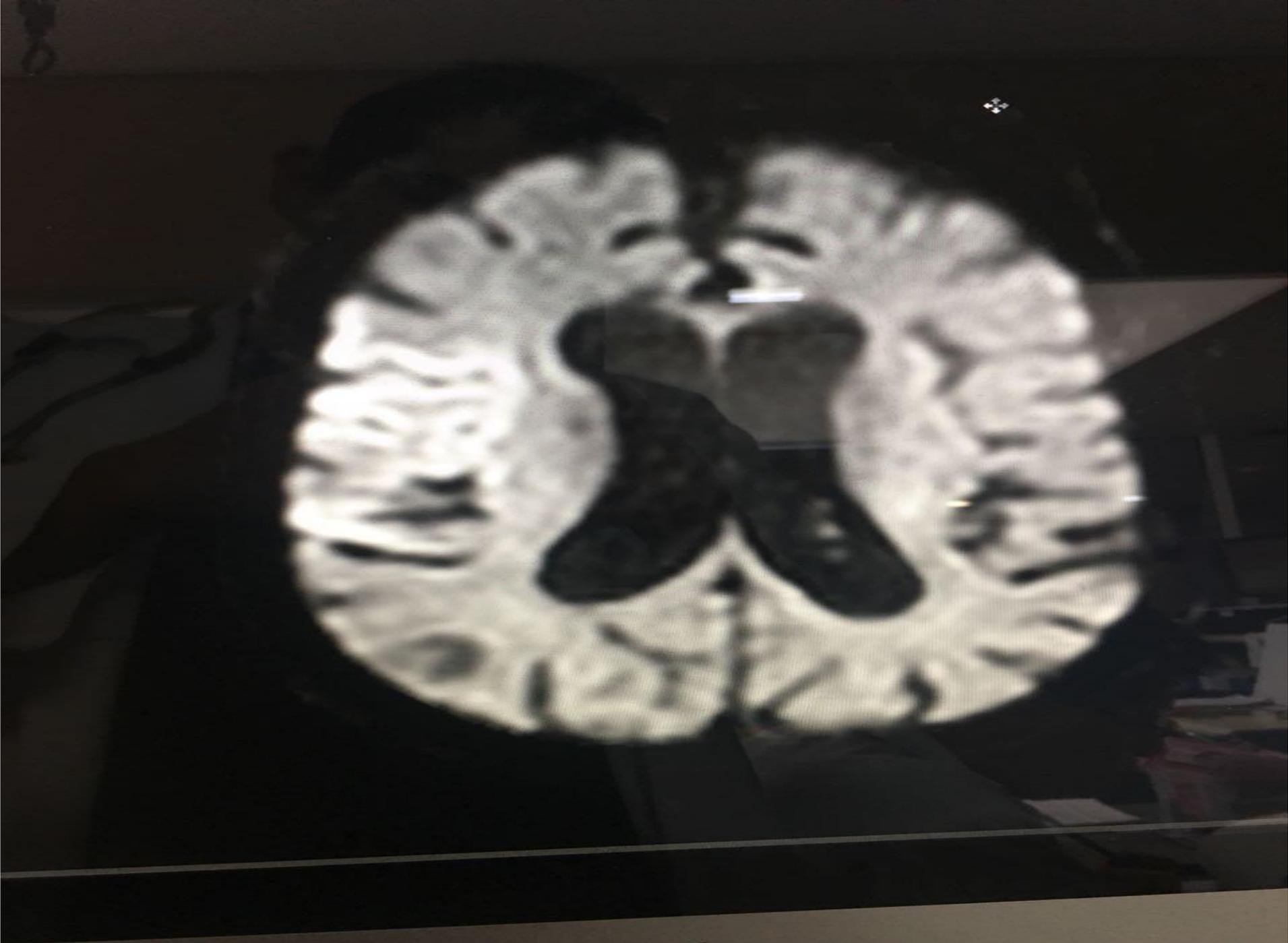
4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Los pacientes mayores >85 años ingresados por ictus  
Isquemico, reciben menos recursos diagnostico-terapeuticos

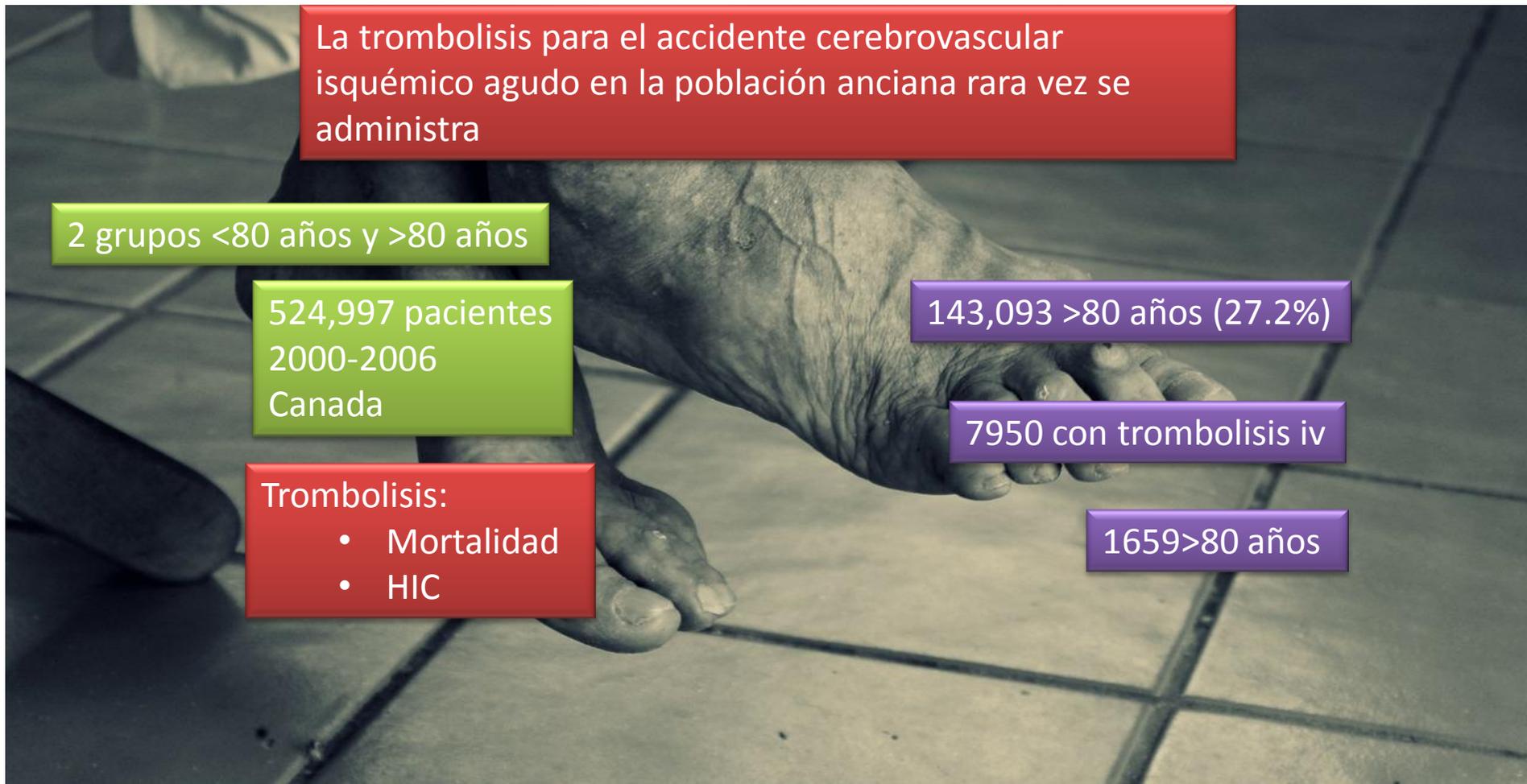
La edad no fue un factor dependiente para la mortalidad,  
esta era determinada por la situacion previa funcional



# Is Thrombolysis Safe in the Elderly?

## Analysis of a National Database

Amer Alskehlee, MD, MSc; Afshin Mohammadi, MD; Sonal Mehta, MD;  
Randall C. Edgell, MD; Nirav Vora, MD; Eli Feen, MD; Sushant Kale, MD;  
Zaid A. Shakir, MD; Salvador Cruz-Flores, MD, MPH





XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Se tromboliza menos a los >80 años  
1.05% vs 1.72%

Mayor mortalidad >80 años  
12.80 vs 8.9%

Mayor hemorragia intracraneal  
12.80% vs 8.99%  
No asociada al uso de trombolisis

Odds ratio 1.1/ IC: 95%



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Trombolisis >80 años

Mayor riesgo de muerte:  
16.9% vs 11.4%

HIC  
5.7% vs 4.9%

Intubacion endotraqueal  
8.38% vs 12.56%

TROMBOLISIS NO FUE UN FACTOR PREDICTIVO DE MORTALIDAD

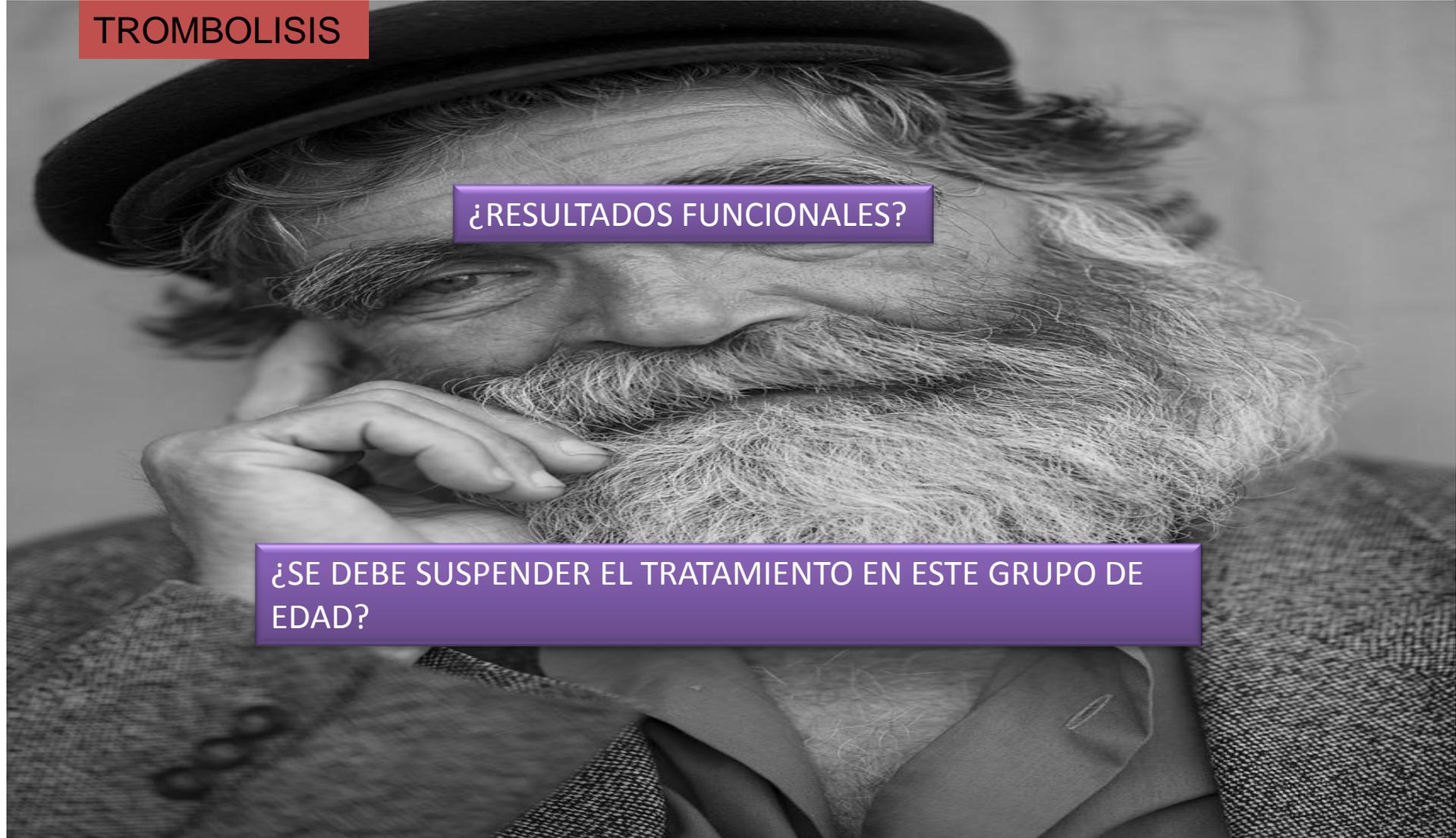
# Thrombolysis in very elderly people: controlled comparison of SITS International Stroke Thrombolysis Registry and Virtual International Stroke Trials Archive

Nishant K Mishra,<sup>1</sup> Niaz Ahmed,<sup>2</sup> Grethe Andersen,<sup>3</sup> José A Egido,<sup>4</sup> Perttu J Lindsberg,<sup>5</sup> Peter A Ringleb,<sup>6</sup> Nils G Wahlgren,<sup>2</sup> Kennedy R Lees,<sup>1</sup> for the VISTA and SITS collaborators

TROMBOLISIS

¿RESULTADOS FUNCIONALES?

¿SE DEBE SUSPENDER EL TRATAMIENTO EN ESTE GRUPO DE EDAD?





XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

29 228 pacientes

Registro SITS-International Stromke Thrombolysis desde  
diciembre de 2002 hasta noviembre de 2009

Compararon 23 062 pacientes que se  
sometieron a trombolisis

3439 tenían más de 80 años (media 85 años)

210 tenían más de 90 años



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

¿Como?

Trombolisis, clasificada por categorías de edad  
( $\leq 80$  y  $> 80$  años de edad).

Escala de Rankin modificada a los 90 días.

Se examinaron los pacientes tratados con  
alteplasa



# Resultados

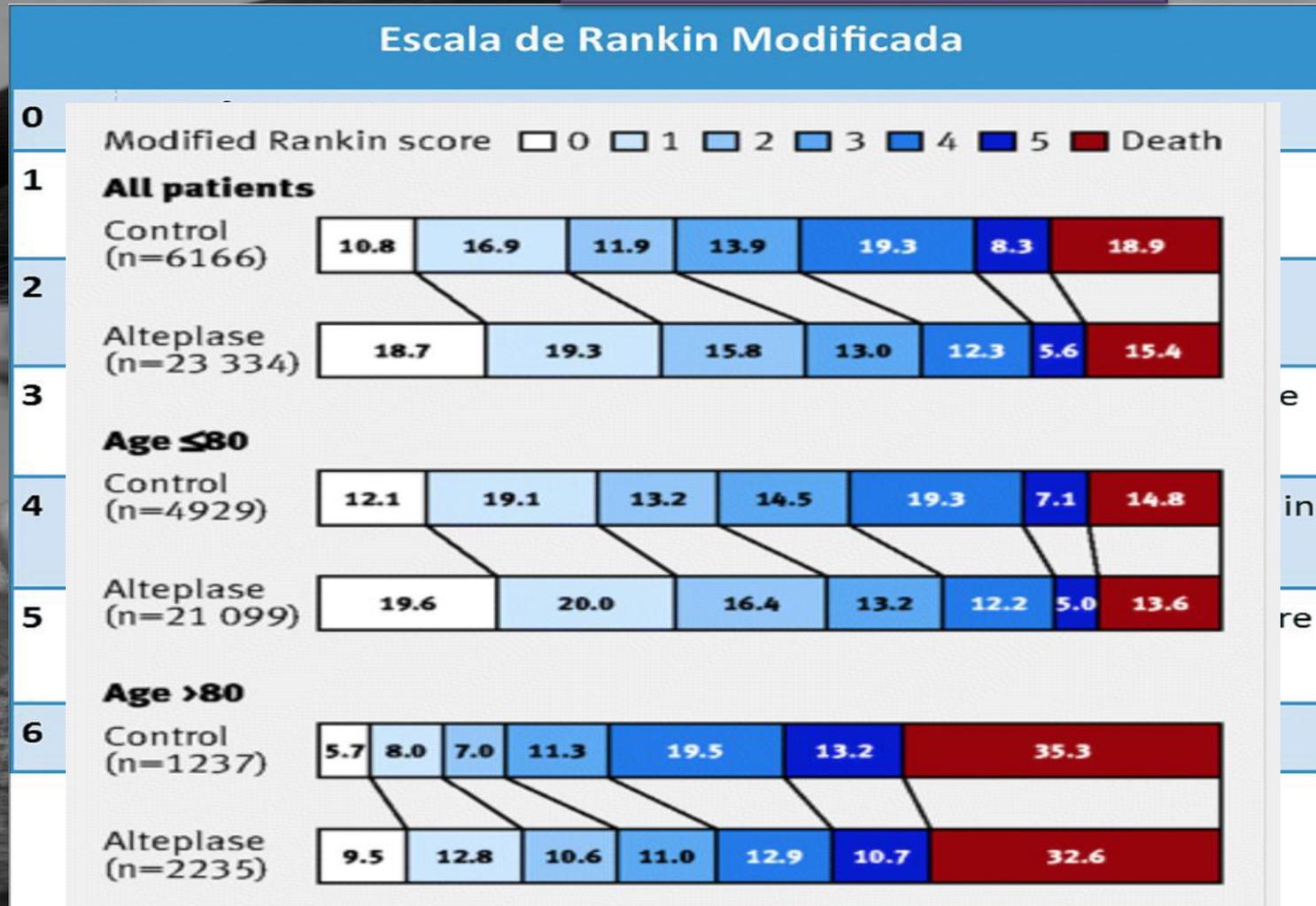


Figura 5. Escala de Ranking Modificada.



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

HIC POSTROMBOLISIS

2,5% (54/2163) entre los mayores de 80 años

1.9% (398/20 759) entre los menores de 80 años

TIEMPO DE INICIO DE TX

Media de 145 min para ambos grupos



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Pacientes que fueron tratados con alteplasa intravenosa tuvieron mejores resultados que los pacientes no tratados, y este efecto no dependió de la edad

Los pacientes mayores de 80 años obtuvieron beneficios similares del tratamiento que los pacientes más jóvenes

**Concluimos:**

- Eliminar la restricción de edad en el uso de alteplasa intravenosa para el accidente cerebrovascular isquémico agudo.
- La edad sola no debe ser una barrera para el tratamiento.



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

## Outcomes of Nonagenarians with Acute Ischemic Stroke Treated with Intravenous Thrombolytics

Réza Behrouz, DO,\* Jaime Masjuán-Vallejo, MD,† Rocío Vera, MD,†  
Joshua Z. Willey, MD, MS,‡ Mickael Zedet, MD,§ Solène Moulin, MD, PhD,§  
Charlotte Cordonnier, MD, PhD,§ Catharina J. M. Klijn, MD, PhD,||  
Karin Kanselaar, MANP,|| Maaike Dirks, MD, PhD,¶ Brian Silver, MD,#  
Muhib Khan, MD,\*\* Mahmoud R. Azarpazhooh, MD,††‡‡  
Daniel A. Godoy, MD,§§ Christine Roffe, MD,||| Lizz Paley, BA,¶¶  
Benjamin D. Bray, MD,## Craig J. Smith, MD,\*\*\*,††† and  
Mario Di Napoli, MD,†††,§§§ for the ITAS-90+ Collaborative



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

ITAS-90

MULTICENTRICO:

4 EUROPEOS

3 AMERICA DEL NORTE

1 AMERICA DEL SUR (Neurosciences Intensive Care Unit,  
Sanatorio Pasteur, Catamarca, Argentina)

ENERO 2007- DICIEMBRE 2015

INCLUSION: PACIENTES CON ICTUS AL INGRESO

EXCLUSION: ENFERMEDADES GRAVES PREVIAS

NIHSS <4



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

NIHSS-mRS al ingreso y a los 90 días

17459 pacientes  
355 >90 años (2%)  
227 ingresa al estudio

122 trombolisis iv rtPA

105 sin trombolisis

mRS 1- 2 al ingreso

Edad promedio 92.7 años

TX lineamientos guias europeas, AHA





XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

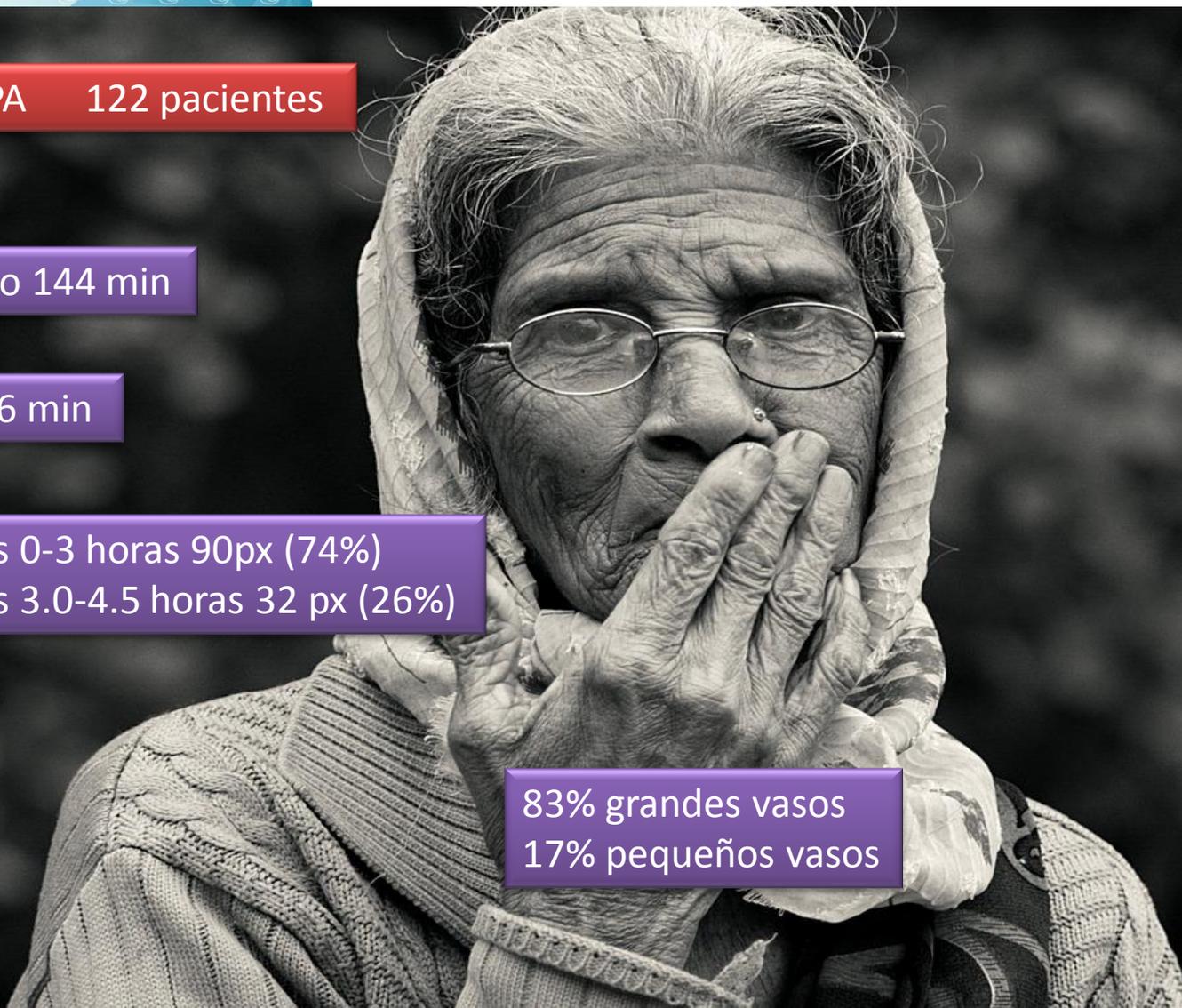
PACIENTES CON rtPA 122 pacientes

Ventana promedio 144 min

Puerta-aguja 56 min

Trombolisis 0-3 horas 90px (74%)  
Trombolisis 3.0-4.5 horas 32 px (26%)

83% grandes vasos  
17% pequeños vasos





XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

PACIENTES SIN rtPA 105 pacientes

76 (72.4%) fuera de ventana  
8.6% hipodensidad en tac  
5.7% anticoagulación oral

83.% grandes vasos  
17% pequeños vasos





XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



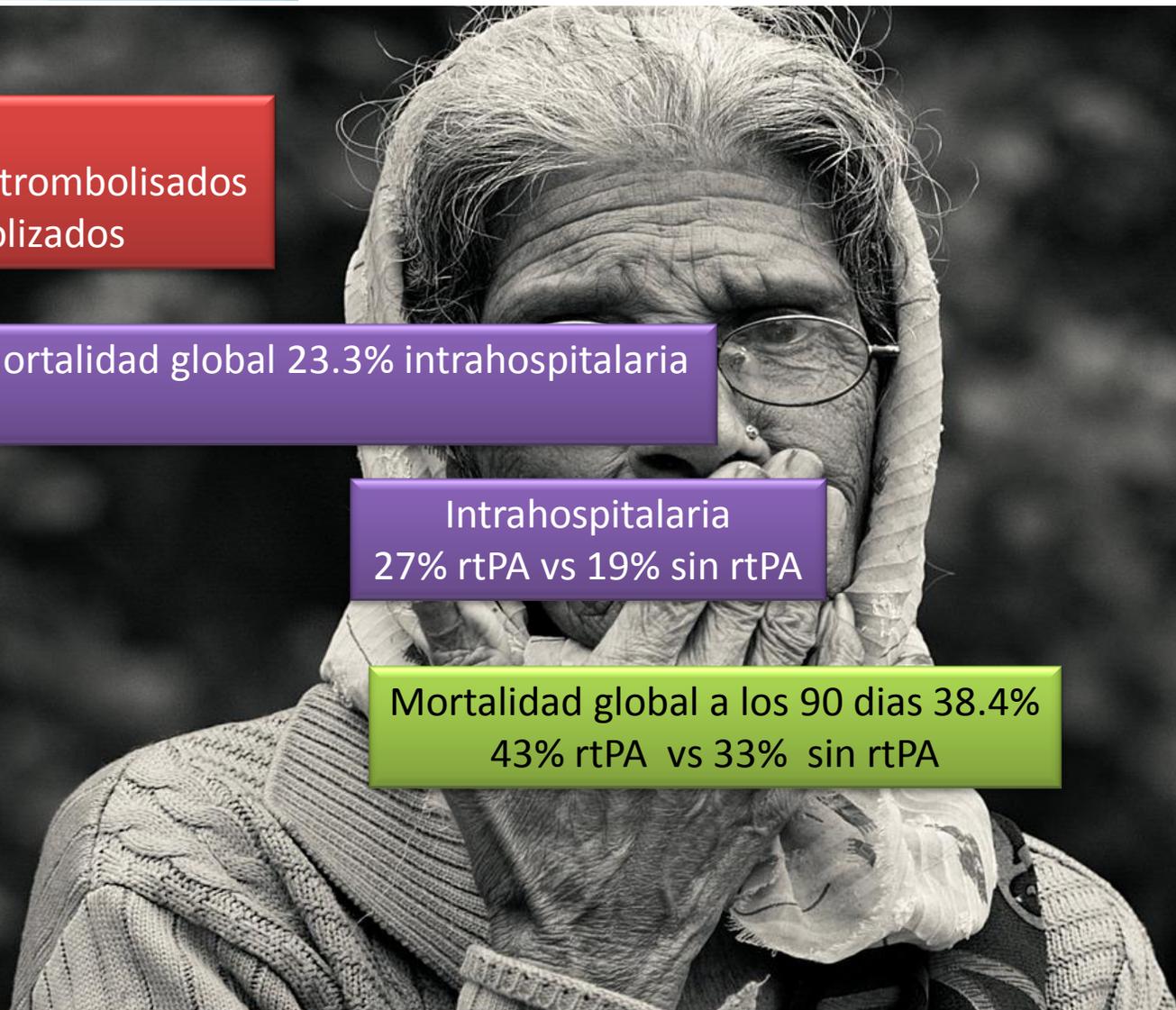
**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Estancia hospitalaria:  
8 días para pacientes trombolizados  
9 días para no trombolizados

Mortalidad global 23.3% intrahospitalaria

Intrahospitalaria  
27% rtPA vs 19% sin rtPA

Mortalidad global a los 90 días 38.4%  
43% rtPA vs 33% sin rtPA





XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

HIC:

6 PX con rtPA  
4 PX sin rtPa

Ninguno muere intrahospitalario





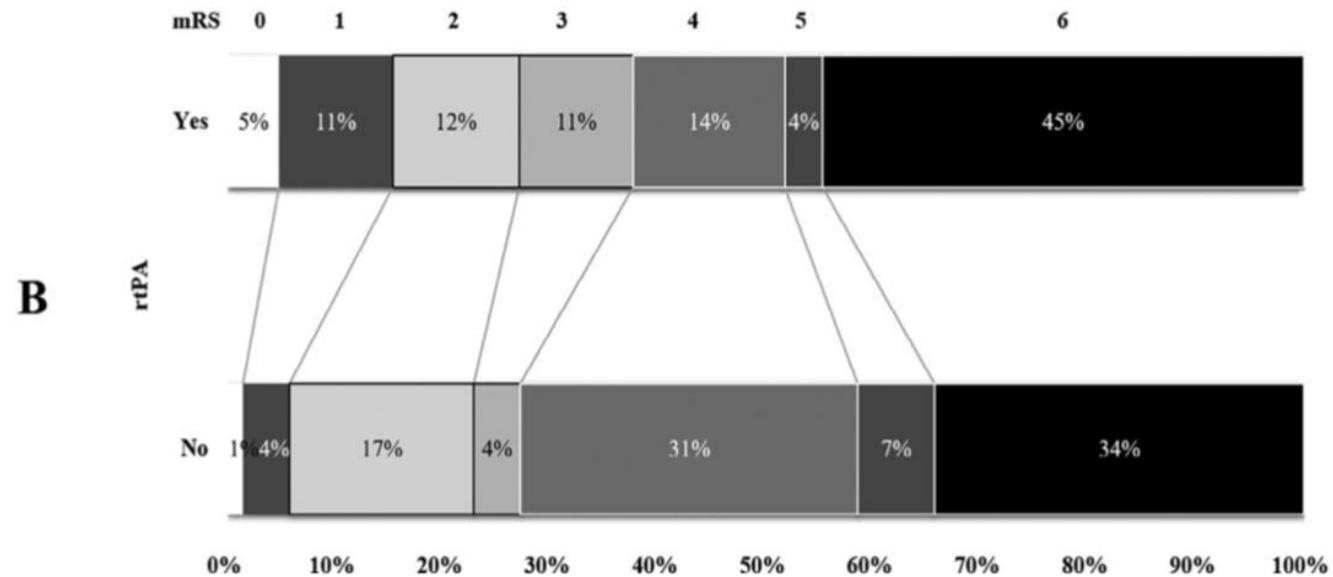
XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS



**Figure 2.** Ninety-day mRS scores of patients aged 90 years or older treated and not treated with intravenous tissue-type plasminogen activator (rtPA) in the whole cohort (A) and the matched cohort (B). The top number depicts the mRS score category and the number within each bar represents the proportion (%) of patients in that category. Eleven patients (4.8%) were lost to follow-up. Abbreviations: mRS, modified Rankin Scale; rtPA, recombinant tissue-type plasminogen activator.





XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Los nonagenarios tratados con trombolíticos mostraron:

- Menor discapacidad relacionada con el accidente cerebrovascular a los 90 días que los no tratados
- sin una diferencia significativa en la SICH y las tasas de mortalidad hospitalaria

*Clinical Study*

## **Intravenous Thrombolytic Treatment in the Oldest Old**

**Juan García-Caldentey,<sup>1</sup> María Alonso de Leciñana,<sup>1</sup> Patricia Simal,<sup>2</sup>**

Sagnier *et al. BMC Geriatrics* (2016) 16:156

DOI 10.1186/s12877-016-0331-1

BMC Geriatrics



International Journal of Gerontology 9 (2015) 20–23



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

International Journal of Gerontology

journal homepage: [www.ijge-online.com](http://www.ijge-online.com)



Original article

### **Intravenous Thrombolysis for Acute Ischemic Stroke in the Elderly: An Italian Cohort Study in a “Real World” Setting<sup>☆</sup>**



Paolo Immovilli <sup>1</sup>, Eugenia Rota <sup>1\*</sup>, Nicola Morelli <sup>1</sup>, Paola De Mitri <sup>1</sup>, Fabiola Magnifico <sup>1</sup>,  
Andrea Mascolo <sup>1</sup>, Emilio Terlizzi <sup>1</sup>, Ilaria Iafelice <sup>1</sup>, Andrea Magnacavallo <sup>2</sup>,  
Emanuele Michieletti <sup>3</sup>, Donata Guidetti <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Neurology Unit, <sup>2</sup> Emergency Department Unit, <sup>3</sup> Radiology Unit, Guglielmo da Saliceto Hospital, Piacenza, Italy



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Deficit motor en el anciano con evc.

- Sx caídas
- Escaras
- Neumonías
- Sepsis
- Alta mortalidad

*Review Article*

## **Elderly Stroke Rehabilitation: Overcoming the Complications and Its Associated Challenges**

**Siew Kwaon Lui <sup>1</sup> and Minh Ha Nguyen**

<sup>1</sup>Department of Rehabilitation Medicine, Singapore General Hospital

<sup>2</sup>Department of Geriatric Medicine, Singapore General Hospital

Correspondence should be addressed to Siew Kwaon Lui

Received 2 April 2018; Accepted 22 May 2018; Published 13 June 2018

Deficit cognitivo

- Discapacidad grave
- Depresión mayor
- Hipomotilidad
- Alta mortalidad



Hindawi



XII Congreso Argentino  
de Medicina de Emergencias

VI Congreso Argentino de  
Residentes de Emergentología

4 Y 7 DE JUNIO  
PALAIS ROUGE  
BUENOS AIRES  
ARGENTINA



**SAE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Decisiones criticas en urgencias  
Trombolisis cerebral IV en el paciente geriatrico con evc

Identificacion temprana y aplicaci3n de protocolos.

Ofrecer por igual los recursos diagn6sticos terapeuticos

Individualizar a cada paciente no solo nihss- mRS

Control altamente vigilado de variables hemodinamicas y metabolicas  
Como tension arterial y glucosa capilar

Ingreso a unidad de ictus

Ofrecer rehabilitacion temprana desde las primeras 24 horas



# Revista de Educación e Investigación en **EMERGENCIAS**

[www.medicinadeemergencias.com](http://www.medicinadeemergencias.com)

e-ISSN 2604-6520

**Totalmente digital**

**Escribe y publica**

**Sin costos de publicación\***

**#OpenAccess**

**Descarga, lee y comparte**

**Sin costos de descarga**

**#FOAMed**



Órgano Oficial de Difusión de la



**SOCIEDAD MEXICANA  
DE MEDICINA DE  
EMERGENCIA, A.C.**  
International Federation for Emergency Medicine  
Miembro total

**PM**  
PERMANYER



@SMMEAC



@RevEduInvestigEmergencias



**SOCIEDAD MEXICANA  
DE MEDICINA DE  
EMERGENCIA, A.C.**  
International Federation for Emergency Medicine  
Miembro total

# XXXI CONGRESO INTERNACIONAL MEDICINA DE URGENCIAS Y REANIMACION

**10 – 14 FEBRERO 2020**



**EXPO**

*Mundo Imperial*

RIVIERA DIAMANTE  
ACAPULCO