

**EFFECTO NEUROPROTECTOR DE LA CITOCOLINA EN PACIENTES
DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA-GERIATRÍA DEL HOSPITAL
CENTRAL NORTE DE PEMEX CON EVENTO VASCULAR
CEREBRAL ISQUÉMICO AGUDO**

Sevchoviccius Macias Oscar
omeggi@aol.com
Méxic, D.F.

COAUTORES: Dr. Sevchoviccius Macias, O.D. Dr. Uribe Hernández A. Dr.
Espinosa López R. Dra. Cruz Islas M.

INSTITUCIONES: Hospital Central Norte de PEMEX

OBJETIVOS: OBJETIVOS: Determinar el efecto de la administración de citocolina en términos de la calificación obtenida en la escalas de Ictus del Nacional Institutes of Health (NIH), Rankin modificada, y en el índice de Barthel, obtenidos al inicio del tratamiento, a las tres semanas y a las seis semanas, en pacientes con evento vascular cerebral isquémico agudo, y determinar la tasa de efectos adversos derivados de la administración del fármaco.

DISEÑO: INTRODUCCION: La enfermedad vascular cerebral (EVC) constituye la segunda causa de muerte y principal causa de invalidez en el mundo. Su recurrencia se estima en 5 al 15% durante el primer año, y hasta del 40% a los 5 años. La mortalidad durante el evento agudo es del 25 al 30%, durante el primer año de 15 a 25% y de hasta el 60% a los 5 años. Entre 25 y 40 % de los supervivientes permanecen con secuelas que llevan a la dependencia parcial o total, y se estima que hasta 30% de estos desarrollan demencia en los meses siguientes. En la actualidad se ha hecho énfasis en el desarrollo de recursos terapéuticos encaminados a proteger el tejido cerebral potencialmente viable. La citocolina ha mostrado efecto neuroprotector al favorecer la síntesis de fosfatidilcolina de la membrana neuronal en el tejido isquémico, además de inhibir la formación de radicales libres, frenando la cascada isquémica que lleva a la muerte neuronal en el área de penumbra.

LUGAR: Hospital Central Norte de PEMEX

PACIENTES: METODOLOGIA: El presente es un ensayo clínico cegado con grupo control realizado en pacientes ingresados al servicio de Medicina Interna-Geriatría con diagnóstico de EVC agudo del Hospital Central Norte de PEMEX, durante el periodo comprendido de febrero a julio del 2006. Se incluyeron pacientes de ambos sexos mayores de 18 años con diagnóstico clínico y tomográfico de EVC con evolución de menos de 24 horas, que no cumplieran criterios para trombolisis, se seleccionaron aleatoriamente en dos grupos; en el primero para recibir manejo convencional para EVC mas citocolina a dosis de 1 g cada 12 horas por 6 semanas, en el segundo grupo únicamente con manejo convencional, se les realizó valoración clínica completa así como determinación de la escala de Barthel, escala de INH e

índice de Rankin modificado en ambos grupos al ingreso. A las 3 semanas y a las 6 semanas de iniciado el tratamiento. En todos los casos se firmó consentimiento informado. El análisis estadístico se efectuó mediante prueba de t pareada para comparación de medias con apoyo del programa SPSS versión 12.0.

INTERVENCIONES: El presente es un ensayo clínico cegado con grupo control realizado en pacientes ingresados al servicio de Medicina Interna-Geriatría con diagnóstico de EVC agudo del Hospital Central Norte de PEMEX, durante el periodo comprendido de febrero a julio del 2006. Se incluyeron pacientes de ambos sexos mayores de 18 años con diagnóstico clínico y tomográfico de EVC con evolución de menos de 24 horas, que no cumplieran criterios para trombolisis, se seleccionaron aleatoriamente en dos grupos; en el primero para recibir manejo convencional para EVC mas citocolina a dosis de 1 g cada 12 horas por 6 semanas, en el segundo grupo únicamente con manejo convencional, se les realizó valoración clínica completa así como determinación de la escala de Barthel, escala de INH e índice de Rankin modificado en ambos grupos al ingreso. A las 3 semanas y a las 6 semanas de iniciado el tratamiento.

MEDICIONES: La citocolina ha mostrado efecto neuroprotector al favorecer la síntesis de fosfatidilcolina de la membrana neuronal en el tejido isquémico, además de inhibir la formación de radicales libres, frenando la cascada isquémica que lleva a la muerte neuronal en el área de penumbra.

RESULTADOS: RESULTADOS: Ingresaron 27 pacientes, 9 del sexo masculino (33.3%) y 18 del sexo femenino (66.6%). Se excluyeron por fallecimiento 2 pacientes (7.4%), del universo (25 paciente) 13 recibieron manejo convencional mas citocolina y 12 únicamente manejo convencional. Se encontró mejoría en la calificación de la escala de Barthel, INH e índice de Rankin con diferencia estadísticamente significativa ($P=0.001$) de pacientes con manejo convencional mas citocolina, comparados con el grupo control con una tasa de efectos adversos del 16% que correspondieron a vértigo en 4 pacientes.

CONCLUSIONES: CONCLUSIONES. La administración de 1000mg de citocolina cada 12 horas durante 6 semanas en pacientes con Evento Vascular Cerebral agudo se asoció a una mejoría en la evaluación funcional, global y neurológica, así como en el grado de dependencia representado en la escalas de Ictus del National Institutes of Health (NIH), Rankin modificada, y en el índice de Barthel comparados con pacientes en grupo control, así como una tasa de efectos adversos similar a lo reportado en estudios previos.