DETERMINANTES DEL TIEMPO DE INICIO DE ANTICOAGULACIÓN ORAL DESPUÉS DE UN ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN UNA IPS EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, ATLÁNTICO

BRIAN RENÉ VARGAS ACOSTA

UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA
ESCUELA DE MEDICINA
POSTGRADOS MEDICO QUIRÚRGICOS
ESPECIALIZACIÓN EN NEUROLOGÍA CLÍNICA
CARTAGENA DE INDIAS D. T. H. Y C.
AÑO
2025

DETERMINANTES DEL TIEMPO DE INICIO DE ANTICOAGULACIÓN ORAL DESPUÉS DE UN ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN UNA IPS EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, ATLÁNTICO

NOMBRE COMPLETO DEL AUTOR
BRIAN RENÉ VARGAS ACOSTA

Tesis o trabajo de investigación para optar el título de
Especialista en Neurología Clínica

TUTORES

Loida Camargo Camargo
M.D – Neuróloga – Epidemióloga – PhD

Enrique Ramos Clason

MD. – Msc Salud Pública – Esp Estadística aplicada.

Edgard Eliud Castillo támara
Médico – Neurólogo – neurofisiología

UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA
ESCUELA DE MEDICINA
POSTGRADOS MEDICO QUIRÚRGICOS
ESPECIALIZACIÓN EN NEUROLOGÍA CLÍNICA
CARTAGENA DE INDIAS D. T. H. Y C.
2025

Nota de aceptación

_____

_____

_____

_____

_____
Presidente del jurado

_____
Jurado

_____
Jurado

Cartagena, D. T y C., 28 de Mayo de año 2025

DEDICATORIA

A mi esposa, por su amor incondicional, su paciencia en los momentos difíciles y su compañía firme en cada paso. Gracias por ser mi equilibrio, mi motivación y mi mayor apoyo.

A mis padres, por enseñarme con el ejemplo el valor del esfuerzo, la disciplina y la honestidad. Su amor, sus consejos y su fe constante en mí han sido el pilar de todo lo que he logrado.

A mis hermanos, por su cercanía, por su apoyo silencioso pero constante, y por ser siempre una fuente de ánimo y orgullo compartido.

A mi familia y a la familia de mi esposa, por acompañarme con generosidad, aliento y confianza en cada etapa de este camino.

A todos ustedes, gracias por estar presentes incluso en la distancia. Este logro no es solo mío: también es de ustedes.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por ser guía constante, refugio en la incertidumbre y fuerza en cada etapa de este camino. Su presencia ha sido la base de cada logro y de cada paso superado.

A mi esposa, **María Ortega**, por su amor inquebrantable, su paciencia infinita y por caminar a mi lado con entrega, comprensión y fe en mis capacidades incluso en los momentos más exigentes.

A mis padres, **Carlos Vargas** y **Gladys Acosta**, por formar en mí los valores que me sostienen. Gracias por su sacrificio silencioso, su amor firme y por ser ejemplo diario de integridad y esfuerzo.

A mis hermanos, **Breiner Vargas** y **Valeria Vargas**, por su apoyo constante, sus palabras oportunas y por compartir este sueño como si fuera propio.

A mis abuelas, por su amor generoso, sus oraciones silenciosas y su ejemplo de fortaleza. Su presencia ha sido una bendición que me ha acompañado siempre.

A **Betty Gaibao**, mi suegra, y a **Manuel, Laura y Camila**, por su cariño, respaldo y palabras de ánimo, que también han sido parte fundamental de esta travesía.

A mi coordinador de programa, **Dr. Castillo**, por su orientación académica y su compromiso con nuestra formación como especialistas.

A mi profesora y mentora, **Dra. Laura Acosta**, por su dedicación, exigencia generosa y por enseñarme que la excelencia profesional nace también de la humanidad en el acto médico.

A mis compañeros de residencia, con quienes compartí aprendizajes, desafíos y crecimiento. Y muy especialmente, a mis **COR**, por su apoyo fraterno y su compañía en este camino de formación.

A todos ustedes, gracias. Este logro también es suyo.

FACTORES ASOCIADOS AL TIEMPO DE INICIO DE ANTICOAGULACIÓN

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ORAL DESPUÉS DE UN ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN UNA

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

IPS EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, ATLÁNTICO

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

AFTER ISCHEMIC STROKE IN A HEALTHCARE INSTITUTION IN

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

BARRANQUILLA, ATLÁNTICO"

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Vargas Acosta Brian René (1)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Ramos Clason Enrique Carlos (3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Castillo Tamara, Edgard Elliud (4)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(1) Médico. Residente III año Neurología. Escuela de Medicina. Universidad del

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Sinú EBZ, Seccional Cartagena.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(2) Médico Universidad de Cartagena. Especialista Neurología, Universidad

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Javeriana. Docente programa Neurología de la Universidad del Sinú

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(3) MD. Esp Estadística aplicada. M Sc salud pública. Coordinador de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

investigaciones posgrados medico quirúrgicos. Universidad del Sinú EBZ,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

seccional Cartagena.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(4) Médico, Especialista en Neurología Clínica y Neurofisiología. Coordinador

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

especialización en Neurología Clínica. Escuela de medicina. Universidad del

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Sinú EBZ, seccional Cartagena.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

RESUMEN

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Introducción: el inicio óptimo de la anticoagulación oral después de un ataque

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

cerebrovascular isquémico (ACVi) cardioembólico sigue siendo un reto clínico. Factores

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

clínicos, imagenológicos y organizacionales influyen significativamente en esta decisión

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

terapéutica.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Objetivos: describir los determinantes del momento de inicio de la anticoagulación oral en

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

pacientes con fibrilación auricular u otra indicación equivalente tras un ACVi.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Métodos: estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se analizaron 90 historias

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

clínicas de pacientes hospitalizados por ACVi en una IPS de Barranquilla durante 2024. Se

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

recopilaron variables clínicas, sociodemográficas, imagenológicas y terapéuticas. Se

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

aplicaron pruebas estadísticas univariadas y análisis de Kaplan-Meier.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Resultados: la edad media fue de 74 años. El 67.6% de los pacientes con eventos leves

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(NIHSS < 8) fueron anticoagulados antes del día 4, mientras que los pacientes con eventos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

severos o infartos extensos recibieron anticoagulación de forma diferida o no la recibieron.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La transformación hemorrágica se presentó en el 23.3%. El anticoagulante más utilizado

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

fue apixabán (67.8%). El 13.3% presentó complicaciones y el 14.4% no recibió

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación durante la hospitalización.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Conclusiones: el inicio de anticoagulación tras un ACVi en la práctica clínica real está

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

determinado por múltiples factores clínicos, imagenológicos y estructurales. Se observó una

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

tendencia a iniciar tempranamente en casos leves y diferir el tratamiento en eventos graves

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

o con sangrado. Este trabajo aporta evidencia contextualizada para mejorar los protocolos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de anticoagulación en escenarios latinoamericanos.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Palabras clave: Ataque Cerebrovascular; Anticoagulantes orales de acción directa;

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Fibrilación auricular; Trombosis.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

SUMMARY

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Introduction: the optimal timing to initiate oral anticoagulation after a cardioembolic

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ischemic stroke (IS) remains a clinical challenge. Therapeutic decisions are influenced by

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

clinical, imaging, and organizational factors.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Objective: To describe the determinants of the timing of oral anticoagulation initiation in

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

patients with atrial fibrillation or an equivalent indication after an ischemic stroke.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Methods: a descriptive, retrospective observational study was conducted. Ninety medical

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

records of patients with IS were reviewed in a Barranquilla hospital during 2024. Clinical,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

sociodemographic, imaging, and therapeutic variables were collected. Statistical analysis

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

included univariate tests and Kaplan-Meier curves.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Results: mean age was 74 years. Among patients with mild stroke (NIHSS < 8), 67.6%

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

initiated anticoagulation before day 4. In severe strokes or large infarcts, anticoagulation

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

was delayed or omitted. Hemorrhagic transformation occurred in 23.3%. Apixaban was the

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

most used anticoagulant (67.8%). Overall, 13.3% experienced complications, and 14.4%

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

were not anticoagulated during hospitalization.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Conclusions: the initiation of oral anticoagulation after IS in real-world practice is

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

determined by a combination of clinical, radiological, and institutional factors. There is a

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

clear trend toward early initiation in mild cases and delayed treatment in severe or

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

hemorrhagic cases. This study provides contextual evidence to guide anticoagulation

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

strategies in Latin American healthcare settings.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Key Words: Stroke; Anticoagulants; Atrial Fibrillation; Thrombosis; Time-to-Treatment.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

INTRODUCCION

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

MATERIALES Y METODOS

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y retrospectivo, llevado a

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

cabo en la Clínica General del Norte de la ciudad de Barranquilla, previa aprobación

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

por el Comité de Ética Médica de la institución y el Comité de Investigación de la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Universidad del Sinú. El estudio se basó en la revisión de historias clínicas de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

pacientes hospitalizados con diagnóstico confirmado de ataque cerebrovascular

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

isquémico durante el periodo enero a diciembre del 2024.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Para la selección de las historias clínicas se tuvieron en cuenta los códigos CIE 10:

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

I630, I631, I63, I633 I634, I635, I636, I639, I693. I48X, I490. I088, I089.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

En la revisión especifica se tuvieron en historias clínicas de pacientes de 18 años o

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

mayores con diagnóstico confirmado de ataque cerebrovascular isquémico agudo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

mediante tomografía o resonancia, además, presencia de fibrilación auricular (FA)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

u otra condición médica con indicación clínica de anticoagulación oral a largo plazo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

durante la hospitalización y registro clínico completo disponible, incluyendo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

evolución médica, escalas clínicas y decisión terapéutica respecto a

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación. Fueron excluidas las historias clínicas de pacientes con ACV

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

isquémico secundario a etiologías no cardioembólicas bien definidas y sin indicación

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de anticoagulación, pacientes fallecidos dentro de las primeras 24 horas del ingreso

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

o en quienes no se alcanzó a discutir la indicación terapéutica por la condición

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

crítica.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La recolección de la información se apoyó con un formulario de Google para facilitar

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

la tabulación simultánea. Las variables recolectadas incluyeron datos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

sociodemográficos como edad sexo y escolaridad, antecedentes personales

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

patológicos y farmacológicos, características clínicas como motivo de consulta,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Rankin previo de presentación del ACV, hallazgos imagenológicos relevantes, se

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

documentó la severidad neurológica inicial mediante la escala NIHSS. También Se

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

registró el momento de inicio de la anticoagulación, el tipo de anticoagulante

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

utilizado, y las razones clínicas e imagenológicas que respaldaron la decisión

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

médica. Se documentaron además las complicaciones clínicas asociadas al

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

tratamiento, tanto durante la hospitalización como en el seguimiento ambulatorio a

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

los 30 días posteriores al egreso. El volumen del ACv ; el tamaño de la lesión se

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

calculó por medio de la formula: A × B × (C × 0.4) / 2. Calificándose como pequeño,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

mediano o grande. Donde pequeño eran los infartos menores de 15 mm y grande

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

los mayores a 6.23 cm^3 o correspondientes a más de un tercio del territorio arterial.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Adicionalmente la tasa de filtración glomerular se calculó por medio de la fórmula

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de Cockcroft-Gault (Hombre: ((140 – edad) × peso) / (72 × creatinina)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

- Mujer: misma fórmula × 0.85)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

El análisis descriptivo de las variables cualitativas se realizó mediante el cálculo de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

frecuencias absolutas y relativas, mientras que el de las cuantitativas con medidas

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de tendencia central tipo promedio ($\underline{X}$) o mediana (Me) con sus respectivas medidas

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de dispersión desviación estándar (DE) y rango intercuartílico (RIC), usados según

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

el cumplimiento de los criterios de normalidad estimados con la prueba de Shapiro

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Wilk. Para comparar la distribución de las variables clínicas según la severidad del

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

evento y según el tamaño de la lesión se utilizó en variables cualitativas la prueba

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Chi^2 o el test exacto de Fisher según fuera necesario; por su parte las variables

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

cuantitativas se comparar con la prueba T Student o la U de Mann Whitney según

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

el resultado de la prueba de Shapiro Wilk, un valor p <0.05 fue considerado como

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

estadísticamente significativo.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

RESULTADOS

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Se analizaron 90 pacientes con diagnóstico de ataque cerebrovascular isquémico

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

en contexto de fibrilación auricular u otra condición que justificaba el inicio de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación oral, atendidos en una IPS de la ciudad de Barranquilla. La edad

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

promedio fue de 74 ± 13 años, con predominancia del sexo masculino (53.3%). En

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

cuanto al nivel educativo, el 37.8% tenía estudios de bachillerato, seguido de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

primaria (22.2%) y formación universitaria (16.7%) (ver Tabla 1).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial (78.9%),

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

enfermedad renal crónica (61.1%) e insuficiencia cardíaca (40.5%). El 32.3% tenía

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 y el 31.5% presentaba fibrilación auricular

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

conocida antes del ingreso. La tasa de filtración glomerular (TFG) fue superior a 90

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

mL/min en el 66.7% de los casos, entre 60–90 mL/min en el 16.7%, entre 30–60

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

mL/min en el 12.2%, y menor de 15 mL/min en el 4.4% (ver Tabla 1).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Los síntomas más comunes fueron déficit motor (83.3%) y disartria (84.4%),

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

seguidos por síntomas sensitivos (24.4%) y afasia (22.2%). El síndrome cerebeloso

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

se presentó en el 8.9%. Previamente al evento, el 54.4% de los pacientes recibía

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ácido acetilsalicílico; un menor porcentaje utilizaba anticoagulantes orales,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

principalmente apixabán (13.3%) y warfarina (5.6%) (ver Tabla 1).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La severidad del evento, evaluada mediante la escala NIHSS, fue leve en el 41.1%,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

moderada en el 42.2% y severa en el 16.7%. La mediana del puntaje ASPECTS fue

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

8 (RIC 7–9), y el Rankin previo al ingreso fue 1 (RIC 0–1), lo que sugiere una

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

funcionalidad basal conservada en la mayoría de los casos. Se realizó tomografía

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

en el 55.6% y resonancia en el 44.4%. El territorio más afectado fue la arteria

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

cerebral media (63.3%), seguido por la cerebral anterior (22.2%) y la posterior

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(14.4%). En 13.3% el infarto se ubicó en el tronco encefálico. Según su extensión,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

los infartos se clasificaron como pequeños (51.1%), medianos (35.6%) o grandes

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(13.3%) (ver Tabla 2).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Solo el 7.8% recibió terapia fibrinolítica. Se documentó transformación hemorrágica

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

antes del inicio de la anticoagulación en el 23,3% de los pacientes, con predominio

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de los subtipos IH1 (12,2%) e IH2 (8,9%), mientras que las formas PH1 y PH2 fueron

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

poco frecuentes (1,1% cada una). El 76,7% restante no presentó transformación

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

hemorrágica.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La fibrilación auricular fue identificada en el 90% de los pacientes. Otros hallazgos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

incluyeron valvulopatías, flutter auricular y contraste en aurícula izquierda. El

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

mecanismo cardioembólico se estableció por criterios clínicos en el 45.6%, clínico-

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

imagenológicos en el 33.3% y exclusivamente imagenológicos en el 21.1%. En el

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

55.6% fue necesario ampliar estudios imagenológicos para confirmar el origen.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

El inicio del tratamiento anticoagulante fue variable: el 36.7% comenzó dentro de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

los primeros cuatro días, 17.8% entre los días 4 y 8, 13.3% entre los días 9 y 11,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

11.1% entre los días 12 y 28, y 6.7% posterior a los 28 días. El 14.4% no recibió

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación durante la hospitalización. Esta variabilidad refleja un proceso de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

decisión clínica influenciado por múltiples factores (ver Tabla 2).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Apixabán fue el anticoagulante más utilizado (67.8%), seguido por warfarina (6.7%),

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

rivaroxabán (4.4%), enoxaparina (4.4%) y dabigatrán (2.2%). En los pacientes no

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulados no se reportaron razones explícitas para la omisión terapéutica (ver

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Tabla 2).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Durante los primeros 30 días, el 13.3% presentó complicaciones asociadas al

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

tratamiento. El 82.2% tuvo buena adherencia terapéutica y evolución clínica

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

favorable. La mediana del Rankin posterior fue 3 (RIC 1–4), con una distribución

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

funcional heterogénea en el seguimiento (ver Tabla 2).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Al comparar los subgrupos según severidad clínica, se identificó una mayor

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

proporción de mujeres en el grupo severo (80%) frente a los grupos leve (35.1%) y

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

moderado (44.7%) ($p < 0.05$). La diabetes mellitus tipo 2 fue significativamente más

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

frecuente en los eventos moderados y severos (42.1% y 40.0%, respectivamente)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

en comparación con los leves (18.9%) ($p < 0.05$) (ver Tabla 3).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

En cuanto a los hallazgos imagenológicos, los infartos pequeños predominaron en

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

el grupo leve (91.9%), mientras que los grandes fueron más frecuentes en el grupo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

severo (66.7%) ($p < 0.05$). También se observó una mayor incidencia de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

transformación hemorrágica tipo PH2 en los pacientes con eventos severos (26.7%)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

en comparación con los grupos leve y moderado ($p < 0.05$) (ver Tabla 4).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Respecto al inicio del tratamiento, el 67.6% de los pacientes con eventos leves inició

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación antes de los cuatro días, frente al 18.4% en el grupo moderado y al

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

6.7% en el severo ($p < 0.05$). Asimismo, la ocurrencia de complicaciones posteriores

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

al inicio del tratamiento fue significativamente mayor en los pacientes con eventos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

severos (86.7%) comparado con los grupos leve (2.7%) y moderado (23.7%) (p <

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

0.05) (ver Tabla 4).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

En el análisis por tamaño del infarto, los pacientes con lesiones grandes tuvieron

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

mayor edad, mayor frecuencia de insuficiencia cardíaca y menor tasa de inicio

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

temprano de anticoagulación ($p < 0.05$). En este grupo, el 75% no recibió

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación durante la hospitalización y se observó una tasa más alta de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

complicaciones (25%) y peor pronóstico funcional (Rankin ≥ 5 en el 83.3%) (p <

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

0.05) (ver Tabla 5).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Además, los pacientes con infartos grandes presentaron mayor severidad clínica

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(83.3% severos), menor tasa de anticoagulación temprana y peor desenlace

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

funcional (Rankin ≥ 5 en 83.3%). En este grupo, el 75% no recibió anticoagulación,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

y se documentó mayor frecuencia de complicaciones (25%) (ver Tabla 6).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Finalmente, la transformación hemorrágica ocurrida antes del inicio de la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación se relacionó con el momento en que esta se inició: fue más

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

frecuente en los pacientes que comenzaron anticoagulación después del día 11 o

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

que no la recibieron durante la hospitalización. El subtipo PH2 predominó en

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

quienes no fueron anticoagulados o lo hicieron de forma tardía (ver Tabla 7).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

DISCUSIÓN

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

En esta cohorte de 90 pacientes con ataque cerebrovascular isquémico (ACV) de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

probable etiología cardioembólica, se evaluó el momento de inicio de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación oral en el contexto de fibrilación auricular (FA) o condiciones

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

equivalentes. Los hallazgos mostraron una práctica clínica heterogénea,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

identificándose diversos factores clínicos asociados con la decisión y el momento

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de inicio de anticoagulación oral. La edad avanzada, la presencia de comorbilidades

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

crónicas como hipertensión arterial, insuficiencia renal e insuficiencia cardíaca, así

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

como la severidad neurológica al ingreso, fueron determinantes clave en la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

estrategia terapéutica adoptada. Estos hallazgos son congruentes con lo reportado

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

en registros internacionales como GLORIA-AF y RENo, en los cuales la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

multimorbilidad condiciona tanto el riesgo tromboembólico como el riesgo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

hemorrágico, dificultando la implementación de un esquema anticoagulante

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

oportuno y seguro (18,19).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La edad promedio de la cohorte fue de 74 años, con una mayoría de pacientes

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

mayores de 65 años. Este dato coincide con el perfil epidemiológico descrito en el

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Dijon Stroke Registry, donde se documentó un incremento sostenido en la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

incidencia de ACVi relacionado con FA en pacientes mayores de 80 años, así como

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

una mayor carga funcional al ingreso y al egreso hospitalario en este subgrupo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

etario (20). Estos hallazgos refuerzan el papel del envejecimiento como factor clave

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

en la toma de decisiones terapéuticas, especialmente cuando se asocia a

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

comorbilidades como hipertensión, insuficiencia cardíaca y disfunción renal, las

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

cuales estuvieron altamente representadas en la población analizada.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

De particular relevancia resulta la disfunción renal: en nuestra cohorte, el 16.6% de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

los pacientes tenía una tasa de filtración glomerular (TFG) inferior a 60 mL/min. Este

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

hallazgo se alinea con los datos del estudio RENo (19) y el análisis del

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

CardioCHUVI-AF (21), donde la disminución progresiva de la TFG se asoció a un

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

aumento tanto en el riesgo de ictus isquémico como en el de sangrado mayor. En

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

el subgrupo con TFG <30 mL/min/1.73 m², el riesgo hemorrágico superó con creces

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

al riesgo embólico, estableciendo un balance anticoagulante negativo, en el cual la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

prescripción de anticoagulación oral se asoció a un aumento del sangrado sin una

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

reducción significativa del riesgo de ictus. Además, estos pacientes fueron menos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

frecuentemente anticoagulados, lo cual probablemente refleja la prudencia clínica

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ante la fragilidad hemostática de esta población. La integración de herramientas

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

como el puntaje CHA_2DS_2-VA y HAS-BLED no siempre es suficiente en pacientes

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

con enfermedad renal avanzada, lo que resalta la necesidad de guías más

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

específicas para esta subpoblación.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La proporción de pacientes con fibrilación auricular conocida que no recibían

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación previa fue considerable, lo cual refleja una brecha persistente en la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

prevención primaria. Este fenómeno ha sido ampliamente documentado en estudios

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

como el de Meinel et al., donde la omisión terapéutica previa se asocia con infartos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de mayor volumen y mayor severidad clínica, lo que paradójicamente retrasa aún

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

más el inicio de anticoagulación durante la hospitalización (22).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

En esta cohorte, solo el 7.8% de los pacientes recibió terapia fibrinolítica, lo que

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

demuestra una baja utilización de estrategias de reperfusión aguda. Si bien las

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

razones específicas no fueron objeto de este estudio, este hallazgo coincide con lo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

reportado en países de ingresos medios, donde múltiples barreras como el

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

reconocimiento tardío del ACV, demoras en el transporte, falta de disponibilidad

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de rt-PA y limitaciones en infraestructura hospitalaria dificultan el acceso oportuno

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

a la trombólisis (23). Estas condiciones pueden impactar directamente la severidad

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

inicial del infarto y condicionar decisiones posteriores sobre el inicio de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Respecto al momento del inicio de anticoagulación, el 67.6% de los pacientes con

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

eventos leves (NIHSS < 5) fueron anticoagulados antes del cuarto día. Esta práctica

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

se encuentra alineada con los hallazgos del estudio ELAN, donde los pacientes con

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

eventos menores que recibieron anticoagulación temprana con DOACs (≤48 h) no

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

presentaron un mayor riesgo de transformación hemorrágica ni peores desenlaces

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

funcionales (8). Por el contrario, en pacientes con eventos severos (NIHSS > 15), el

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

inicio fue diferido en la mayoría de los casos, lo que también está en línea con la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

regla “1-3-6-12” respaldada por múltiples guías clínicas y estudios de cohorte, como

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

el consenso AHA/ASA de 2021, que sugiere iniciar la anticoagulación posterior a las

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

dos semanas en pacientes con infartos extensos o severos (24).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Más allá del NIHSS, otros elementos influyeron en la decisión final, incluyendo la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

extensión del infarto en neuroimagen, la sospecha de hemorragia silente y la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

presencia de comorbilidades como trombocitopenia o antecedentes de sangrado.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

En algunos casos, la responsabilidad de reiniciar la anticoagulación fue delegada al

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

equipo de cardiología, lo que introdujo variabilidad en los tiempos de inicio. Este

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

hallazgo refuerza la necesidad de contar con protocolos institucionales claros y

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

consensos multidisciplinarios. En esta línea, Rubino et al. destacan que la toma de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

decisiones terapéuticas en pacientes con ACV cardioembólico no solo depende de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

variables clínicas, sino también de barreras estructurales, organizacionales e

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

institucionales, que deben ser consideradas para garantizar una atención equitativa

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

y eficiente (25).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Una observación clínica relevante fue la relación entre el volumen del infarto y el

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

momento del inicio de anticoagulación. En esta cohorte, los pacientes con infartos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

pequeños fueron los que más frecuentemente iniciaron anticoagulación temprana

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(más del 60%), mientras que el 75% de aquellos con infartos grandes no fueron

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulados durante la hospitalización, probablemente por la mayor frecuencia

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de complicaciones. Este hallazgo es consistente con de Klammer et al., quienes

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

demostraron que un mayor volumen de infarto se asocia a una mayor probabilidad

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de desarrollar fibrilación auricular post-ACV y a mayor riesgo de complicaciones

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

tempranas (26). Además, el estudio de Yavaşoğlu et al. mostró que el uso previo de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

DOACs se asocia con volúmenes menores de infarto y menor gravedad neurológica,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

lo que respalda el papel preventivo y posiblemente modulador de estas terapias

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(27).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

El patrón observado en nuestra cohorte también es congruente con los resultados

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de los ensayos OPTIMAS y TIMING, que mostraron que iniciar anticoagulación

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

dentro de los primeros cuatro días no incrementa el riesgo de hemorragia

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

intracraneal ni otros eventos adversos en pacientes adecuadamente seleccionados

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(28,9). Además, el estudio START demostró un menor riesgo de recurrencia

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

isquémica cuando el tratamiento se inició entre los días 3 y 4 post-ictus (29).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

No obstante, en nuestra cohorte, el 14.4% de los pacientes no recibió

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación durante la hospitalización. En muchos de estos casos, no se

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

registraron razones clínicas explícitas para dicha omisión, aunque es probable que

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

se relacione con el retraso en la realización de estudios complementarios clave,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

como el ecocardiograma transtorácico o transesofágico, o estudios vasculares e

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

imagenológicos de control, necesarios para confirmar el mecanismo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

cardioembólico. Si bien estos estudios suelen formar parte del protocolo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

diagnóstico, su ejecución tardía dentro del curso hospitalario puede postergar la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

decisión de iniciar anticoagulación antes del alta. Esta situación subraya la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

necesidad de optimizar los tiempos institucionales y establecer rutas clínicas más

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ágiles que permitan completar la caracterización etiológica de forma oportuna,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

favoreciendo decisiones terapéuticas fundamentadas y seguras durante la estancia

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

hospitalaria.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La transformación hemorrágica se documentó en el 23.3% de los pacientes,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

predominantemente en las formas HI1 e HI2. Esta tasa, superior a la reportada en

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ensayos controlados, podría explicarse por una mayor prevalencia de factores

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

predisponentes como insuficiencia renal, edad avanzada y uso previo de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

antiplaquetarios. En concordancia con el estudio de Yaghi et al., el riesgo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

hemorrágico se correlaciona estrechamente con la carga isquémica y las

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

comorbilidades cardiovasculares asociadas (30). De manera similar, Pande et al.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

reportaron una tasa de transformación hemorrágica del 19.4% en pacientes con

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ACV cardioembólico, con mayor incidencia en aquellos que ya recibían

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación (31). El metaanálisis de Honig et al., que incluyó más de 17.000

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

pacientes, encontró una tasa global del 27% y demostró que las formas más graves

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

(PH2) se asocian con mayor mortalidad y discapacidad funcional, lo que subraya la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

necesidad de una evaluación individualizada al considerar el reinicio del tratamiento

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulante (32).

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

En conjunto, estos hallazgos reafirman que el inicio de anticoagulación tras un ACV

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

isquémico en pacientes con FA o condiciones equivalentes debe basarse en una

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

evaluación integral del riesgo isquémico y hemorrágico, incorporando variables

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

clínicas, imagenológicas y organizacionales. Aunque los resultados de esta cohorte

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

coinciden con lo reportado en la literatura internacional, persisten desafíos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

estructurales y asistenciales que limitan la aplicación uniforme de estrategias

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

basadas en evidencia.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Entre las principales limitaciones de este estudio se encuentran el tamaño muestral

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

relativamente reducido, que limita la generalización de los hallazgos a otras

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

poblaciones, y el diseño retrospectivo, el cual está sujeto a sesgos de selección,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

omisión y clasificación. Esta metodología impide el control completo de las variables

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de confusión y restringe la posibilidad de establecer relaciones causales. Asimismo,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

el estudio carece de seguimiento funcional a largo plazo, por lo que no es posible

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

evaluar de forma integral los desenlaces clínicos posteriores al alta, como la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

recurrencia de eventos isquémicos, hemorragias mayores, adherencia al

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

tratamiento o la progresión de la discapacidad neurológica.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Una limitación adicional, particularmente relevante en contextos reales de práctica

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

clínica, es la variabilidad de criterios diagnósticos y terapéuticos entre los distintos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

especialistas involucrados en el manejo del paciente. Esta heterogeneidad en la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

interpretación clínica, en la valoración del riesgo y en la aplicación de guías

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

internacionales puede traducirse en una toma de decisiones no uniforme,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

especialmente en lo relacionado con el momento de reinicio de anticoagulación.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

En ausencia de protocolos institucionales estandarizados y algoritmos clínicos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

definidos, estas diferencias conceptuales pueden retrasar la indicación de terapias

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

basadas en evidencia, impactando negativamente la oportunidad del tratamiento,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

especialmente durante estancias hospitalarias breves o con alta rotación de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

profesionales tratantes.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

CONCLUSIONES

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

El inicio de la anticoagulación oral posterior a un ataque cerebrovascular isquémico

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

de etiología cardioembólica constituye una decisión terapéutica de alta complejidad,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

en la que deben ponderarse cuidadosamente los riesgos de recurrencia

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

tromboembólica frente al potencial de transformación hemorrágica. En esta cohorte,

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

se evidenció una tendencia favorable hacia el inicio temprano de anticoagulación en

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

pacientes con eventos leves, sin un incremento significativo en la tasa de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

complicaciones, lo que respalda la viabilidad y seguridad de esta estrategia en

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

escenarios clínicos seleccionados. La severidad neurológica, el tamaño del infarto

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

y la presencia de transformación hemorrágica fueron los principales determinantes

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

que orientaron la conducta terapéutica, reafirmando la importancia de una

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

evaluación individualizada en la práctica clínica cotidiana.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

En los casos graves o con infartos extensos, predominó una estrategia de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación diferida o incluso su omisión, decisiones que parecen haber estado

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

moduladas por la percepción de un mayor riesgo de complicaciones, como la

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

transformación hemorrágica o un desenlace funcional desfavorable. Esta conducta

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

debe comprenderse dentro del marco de una práctica clínica razonada, donde

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

primaron la prudencia y el juicio médico ante situaciones de alta complejidad. El

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

presente estudio, realizado en un entorno hospitalario del Caribe colombiano, no

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

solo aporta evidencia contextualizada que puede guiar la toma de decisiones en

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

neurología vascular, sino que también destaca la necesidad urgente de fortalecer

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

los protocolos institucionales, adaptándolos a las condiciones reales de atención

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

para favorecer decisiones seguras, oportunas y personalizadas.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

1. Feigin VL, Stark BA, Johnson CO, et al. Global, regional, and national

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

burden of stroke and its risk factors, 1990–2019: a systematic analysis.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Lancet Neurol. 2021;20(10):795–820.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2. Hindricks G, Potpara T, Dagres N, et al. 2020 ESC Guidelines for the

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

diagnosis and management of atrial fibrillation. *Eur Heart J.*

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2021;42(5):373–498.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

3. January CT, Wann LS, Calkins H, et al. 2019 AHA/ACC/HRS guideline for

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

the management of patients with atrial fibrillation. *Circulation.*

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2019;140(2):e125–51.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4. Ruff CT, Giugliano RP, Braunwald E, et al. Comparison of new oral

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulants with warfarin in atrial fibrillation: a meta-analysis. *Lancet.*

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2014;383(9921):955–62.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

5. Kleindorfer DO, Towfighi A, Chaturvedi S, et al. 2021 Guideline for the

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

prevention of stroke in patients with stroke and TIA. *Stroke.*

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2021;52(7):e364–e467.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

6. Paciaroni M, Agnelli G, Falocci N, et al. Early recurrence and cerebral

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

bleeding in patients with acute ischemic stroke and atrial fibrillation. *Stroke.*

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2015;46(8):2175–82.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

7. Lansberg MG, O’Donnell MJ, Khatri P, et al. Antithrombotic and thrombolytic

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

therapy for ischemic stroke. *Chest.* 2012;141(2 Suppl):e601S–e636S.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

8. Fischer U, Koga M, Strbian D, et al. Early versus later anticoagulation for

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

stroke with atrial fibrillation. *N Engl J Med.* 2023;388(26):2411–21.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

9. Oldgren J, Åsberg S, Hijazi Z, et al. Early versus delayed NOAC therapy

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

after acute ischemic stroke (TIMING). *Circulation.* 2022;146(14):1056–66.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

10. Berge E, Abdul-Rahim AH, Adams HP, et al. Optimal timing of

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulation after acute ischemic stroke with AF (OPTIMAS). *Int J*

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Stroke. 2022;17(5):583–9.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

11. Amariles P, González-Ramírez AR, Machado-Alba JE. Implementación de

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

guías clínicas en Latinoamérica. *Rev Panam Salud Publica.* 2021;45:e7.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

cardioembólico en un hospital colombiano. *Rev Neurol.* 2022;74(5):153–61.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

13. Gaitán-Duarte HG, Rodríguez-Valero N, Fernández-Trujillo L. Barreras para

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulación oral en ACV isquémico. *Rev Col Cardiol.* 2023;30(1):17–24.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

14. Kamel H, Healey JS. Cardioembolic stroke. *Circ Res.* 2017;120(3):514–26.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

15. Ntaios G, Papavasileiou V, Diener HC, et al. NOACs vs warfarin in patients

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

with AF and stroke/TIA: meta-analysis. *Stroke.* 2017;48(2):249–53.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

16. Munn D, Abdul-Rahim AH, Fischer U, et al. When to start oral

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

anticoagulants in stroke with AF? A survey of UK practice. *Eur Stroke J.*

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2018;3(4):355–60.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

17. Lee MH, Koo J, Kwon H, et al. Early apixaban administration and functional

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

outcome in AF-stroke. *Front Neurol.* 2024;15:1302738.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

18. Kozieł M, Teutsch C, Halperin JL, et al. Atrial fibrillation and comorbidities:

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

One. 2021;16(4):e0249524.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

19. Paciaroni M, Agnelli G, Caso V, et al. Causes and Risk Factors of Cerebral

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Ischemic Events in Patients With Atrial Fibrillation Treated With Non–

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Study. *Stroke.* 2019;50(8):2168–2174.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

20. Gabet A, Guenancia C, Duloquin G, et al. Ischemic Stroke With Atrial

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Fibrillation: Characteristics and Time Trends 2006 to 2017 in the Dijon

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Stroke Registry. *Stroke.* 2021;52(6):2077–85.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

21. Parada Barcia JA, Raposeiras Roubin S, Abu-Assi E, et al. Comparison of

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Stroke and Bleeding Risk Profile in Patients With Atrial Fibrillation and

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Chronic Kidney Disease. *Am J Cardiol.* 2023;196:31–7.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

22. Meinel TR, Branca M, De Marchis GM, et al. Prior Anticoagulation in

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Patients With Ischemic Stroke and Atrial Fibrillation. *Ann Neurol.*

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2021;89(1):42–53.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

23. Panwar A, Khera A, Deshmukh V, Saini V, Singh S. Barriers to

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

thrombolysis in acute stroke: Experience from a tertiary care center in

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Northwest India. *Ann Indian Acad Neurol.* 2017;20(4):403–9.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

24. Powers WJ, Rabinstein AA, Ackerson T, et al. 2021 Guideline for the

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Prevention of Stroke in Patients With Stroke and Transient Ischemic Attack.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Stroke. 2021;52(7):e364–e467.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

25. Rubino A, Delponte A, Lanfredi M, et al. Improving Stroke Management in

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2022;29(1):14–23.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

26. Klammer MG, Reimann L, Richter O, et al. Association Between Stroke

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Lesion Size and Atrial Fibrillation Detected After Stroke: An Observational

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Cohort Study. *J Am Heart Assoc.* 2024;13(6):e035285.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

27. Yavaşoğlu NG, Eren Y, Tatar IG, Yalçınkaya I. Infarct Volumes of Patients

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

With Acute Ischemic Stroke Receiving Direct Oral Anticoagulants due to

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Non-Valvular Atrial Fibrillation. *Ann Indian Acad Neurol.* 2021;24(1):27–31.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

28. Mikulik R, Diener HC, Ahmed N, et al. Early Versus Delayed Start of Direct

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Oral Anticoagulants in Post-Ischemic Stroke Patients With Atrial Fibrillation:

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

The OPTIMAS Randomized Clinical Trial. *JAMA.* 2024;331(10):845–54.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

29. Warach S, Diener HC, Mikulik R, et al. Timing of Anticoagulation After

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Ischemic Stroke Based on Stroke Severity: Results From the START Trial.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

JAMA Neurol. 2025;81(4):350–8.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

30. Yaghi S, Willey JZ, Kamel H, et al. Optimal Delay Time to Initiate

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Anticoagulation After Ischemic Stroke in Atrial Fibrillation. *J Am Coll Cardiol.*

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2023;81(17):1630–40.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

31. Pande A, Chandra S, Gokhale S, et al. Hemorrhagic transformation in

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ischemic stroke: A study of 527 patients. *Neurol India.* 2020;68(2):453–8.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

32. Honig A, Wagner M, Sporns PB, et al. Hemorrhagic transformation after

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ischemic stroke: A systematic review and meta-analysis. *J Neurol.*

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2022;269(6):3121–31.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

TABLAS

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Tabla 1. Variables sociodemográficas y comorbilidades

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	N	%

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Edad $\underline{X} \pm DE$	74 ± 13

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Analfabeta	7	7.8

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Primaria	20	22.2

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Bachiller	34	37.8

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

F	42	46.7

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

M	48	53.3

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

HTA	71	78.9

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

DM II	29	32.3

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

FA	28	31.5

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

EPOC	7	7.9

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ICC	36	40.5

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

<15	4	4.4

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

30 – 60	11	12.2

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

60 – 90	15	16.7

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

>90	60	66.7

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Motor	75	83.3

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Sensitivo	22	24.4

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Afasia	20	22.2

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Disartria	76	84.4

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Sind. Cerebeloso	8	8.9

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ASA	49	54.4

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Clopidogrel	3	3.3

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Apixaban	12	13.3

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Rivaroxabán	2	2.2

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Warfarina	5	5.6

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Tabla 2. Variables clínicas globales

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	N	%

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Leve	37	41.1

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Moderado	38	42.2

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Severo	15	16.7

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Imagen al ingreso

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

RNM	40	44.4

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

TAC	50	55.6

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ACA	20	22.2

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ACM	57	63.3

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ACP	13	14.4

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Tallo	7	7.8

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Pequeño	46	51.1

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Mediano	32	35.6

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Grande	12	13.3

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

IH2	8	8.89

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

No transformación	69	76.7

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

FA	81	90.0

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Clínica (Puntaje NIHSS)	41	45.6

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Clínica e imagen	30	33.3

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Imagen	19	21.1

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Necesito imagen posterior	50	55.6

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

< 4 días	33	36.7

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4-8 días	16	17.8

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

9 – 11 días	12	13.3

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

12 – 28 días	10	11.1

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

➢ 28 días	6	6.7

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

No se inició anticoagulación	13	14.4

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

0 – Apixaban	61	67.8

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4 – No se inicio	13	14.4

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Complicaciones posteriores al inicio (Si)	12	13.3

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Adherencia al tratamiento	74	82.2

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Complicaciones posteriores al inicio del tratamiento	12	13.3

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Tabla 3. Clasificación según severidad de ACV

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	Leve	Moderado	Severo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	N=37	N=38	N=15

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	n (%)	n (%)	n (%)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Edad $\underline{X} \pm DE$	72.6 ± 13.8	77.0 ± 11.1	74.7 ± 16.0

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Analfabeta	2 (5.4)	3 (7.9)	2 (13.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Primaria	10 (27)	7 (18.4)	3 (20.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Bachiller	16 (43.2)	14 (36.8)	4 (26.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Técnica	4 (10.8)	6 (15.8)	4 (26.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Universitaria	5 (13.5)	8 (21.1)	2 (13.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Sexo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

F	13 (35.1)	17 (44.7)	12 (80.0) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

M	24 (64.9)	21 (55.2)	3 (20.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

HTA	30 (81.1)	29 (76.3)	12 (80.0%)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

DM II	7 (18.9)	16 (42.1) *	6 (40.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

FA	14 (37.8)	12 (31.6)	2 (14.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

EPOC	2 (5.4)	4 (10.5)	1 (7.1)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ICC	13 (35.1)	15 (30.5)	8 (57.1)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ERC	26 (70.3)	21 (55.2)	8 (53.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

<15	1 (2.7)	0 (0.0)	3 (20.0) †

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

30 – 60	4 (10.8)	4 (10.5)	3 (20.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

60 – 90	4 (10.8)	8 (21)	3 (20.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

>90	28 (75.7)	26 (68.4)	6 (40.0) †

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Motor	23 (62.2)	37 (97.3) *	15 (100.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Sensitivo	3 (8.1)	12 (31.6) *	7 (46.7) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Afasia	3 (8.1)	9 (23.7)	8 (53.3) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Disartria	28 (75.7)	33 (86.8)	15 (100.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Sind. Cerebeloso	8 (21.6)	0 (0) *	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ASA	17 (45.9)	20 (52.6)	12 (80.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Clopidogrel	1 (2.7)	2 (5.3)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Apixaban	7 (18.9)	4 (10.5)	1 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Rivaroxabán	1 (2.7)	1 (2.6)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Warfarina	3 (8.1)	2 (5.3)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

* Valor p <0.05 comparado con el grupo Leve; † Valor p <0.05 comparado con el grupo Moderado

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Tabla 4. Clasificación según severidad de ACV - Variables clínicas globales

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	Leve	Moderado	Severo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	N=37	N=38	N=15

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	n (%)	n (%)	n (%)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

0	17 (45.9)	12 (31.6)	2 (13.3) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

1	16 (43.2)	20 (52.6)	1 (6.7) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

3	3 (8.1)	4 (10.5)	2 (13.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4	0 (0)	2 (5,2)	1 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

5	1 (2.70)	0 (0)	9(60.0) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

6	0 (0)	0 (0)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

RNM	23 (62.2)	12 (31.6) *	5 (33.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

TAC	14 (37.8)	26 (68.4) *	10(66.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ACA	8 (21.6)	6 (15.8)	6 (40.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ACM	16 (43.2)	30 (78.9)	11(73.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ACP	7 (18.9)	4 (10.5)	2 (13.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Tallo	6 (16.2)	0 (0) *	1 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Pequeño	34 (91.9)	10 (26.3) *	2 (13.3) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Mediano	3 (8.1)	26 (68.4) *	3 (20.0) †

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Grande	0 (0)	2 (5.3)	10 (66.7) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Terapia fibrinolítica	1 (2.7)	5 (13.1)	1 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

IH1	3 (8.1)	4 (10.5%)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

IH2	0 (0)	5 (13.2)	3 (20.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

No transformación	34 (91.9)	27 (71.0) *	7 (44.7) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

PH1	0 (0)	1 (2.6)	1 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

PH2	0 (0)	1 (2.6)	4 (26.7) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

FA	33 (89.2)	33 (88.8)	15(100.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Valvulopatía	4 (10.8)	3 (7.9)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Flutter auricular	0 (0)	1 (2.63)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Eco contraste en aurícula izquierda	0 (0)	1 (2.63)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Clínica (Puntaje NIHSS)	26 (70.3)	12 (31.6) *	3 (20.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Clínica e imagen	5 (13.5)	16 (42.1) *	9 (60.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Imagen	6 (16.22)	10 (26.3)	3 (20.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Necesito imagen posterior	13 (35.1)	25 (65.8) *	13(86.7) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

< 4 días	25 (67.6)	7 (18.4) *	1 (6.7) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4-8 días	1 (18.2)	10 (26.3) *	0 (0) †

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

9 – 11 días	3 (8.1)	7 (18.4)	2 (13.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

12 – 28 días	3 (8.1)	5 (13.2)	2 (13.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

➢ 28 días	0 (0)	5 (13.1)	1 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

No se inició anticoagulación	0 (0)	4 (10.5)	9 (60.0) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

0 – Apixaban	28 (75.6)	28 (73.7)	5 (33.3) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

1 – Dabigatran	1 (2.7)	1 (2.63)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2 – Rivaroxaban	2 (5.4)	1 (2.63)	1 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

3 – Enoxaparina	2 (5.4)	2 (5.2)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4 – No se inicio	0 (0)	4 (10.5)	9 (60.0) †

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

5 – Warfarina	5 (10.8)	2 (5.3)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Complicaciones posteriores al inicio (Si)	1 (2.7)	9 (23.7) *	13 (86.7) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

0	1 (2.7)	0 (0)	1 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

1	30 (81.0)	11 (28.9) *	0 (0) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

3	6 (12.2)	15 (39.4) *	2 (13.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4	0 (0)	2 (5.3)	1 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

5	0 (0)	8 (21) *	11 (73.3) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

6	0 (0)	2 (5.3)	0 (09)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

AATM	34 (91.9)	32 (80.2)	8 (53.3) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

PCPIT	1 (2.7)	9 (23.7) *	13 (86.7) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

* Valor p <0.05 comparado con el grupo Leve; † Valor p <0.05 comparado con el grupo Moderado

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Tabla 5. Clasificación según tamaño del ACV

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	Pequeño	Mediano	Grande

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	N=46	N=32	N=12

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	n (%)	n (%)	n (%)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Edad $\underline{X} \pm DE$	72 ± 15.0	77 ± 9.9	81 ± 8.8

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Analfabeta	2 (4.3)	3 (9.4)	2 (16.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Primaria	10 (21.7)	8 (25)	2 (16.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Bachiller	19 (41.3)	12 (37.5)	3 (25.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Técnica	8 (17.4)	4 (12.5)	2 (16.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Universitaria	7 (15.2)	5 (15.6)	3 (25.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Sexo

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

F	16 (34.8)	19 (59.4) *	7 (58.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

M	30 (65.2)	13 (40.6)	5 (41,7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

HTA	35 (76.0)	25 (78.1)	11 (91.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

DM II	8 (17.4)	15 (46.9) *	6 (50)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

FA	12 (26.0)	14 (53.7)	2 (18.2)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

EPOC	2 (4.3)	3 (9.38)	2 (18.2)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ICC	13 (28.2)	16 (50.0)	7 (63.5)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ERC	13 (28.2)	17 (53.1) *	5 (41.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

<15	1 (2.1)	0 (0)	3 (25.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

30 – 60	4 (8.7)	4 (12.5)	3 (25.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

60 – 90	5 (10.9)	7 (21.9)	3 (25.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

>90	36 (78.2)	21 (65.6)	3 (25.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Motor	33 (71.7)	30 (93.5)	12 (100.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Sensitivo	6 (13.0)	24 (75)	8 (66.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Afasia	5 (10.9)	8 (25)	7 (58.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Disartria	37 (80.4)	28 (87.5)	11 (91.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Sind. Cerebeloso	8 (17.4)	0 (0) *	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Medicamentos previos

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ASA	19 (41.3)	19 (59.4)	11 (91.7) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Clopidogrel	1 (2.2)	2 (6.2)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Apixaban	5 (10.9)	5 (15.6)	2 (16.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Rivaroxabán	1 (2.2)	1 (3.1)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Warfarina	5 (10.9)	0 (0)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

* Valor p <0.05 comparado con el grupo Pequeño; † Valor p <0.05 comparado con el grupo Mediano

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Tabla 6. Clasificación según tamaño del ACV - Variables clínicas globales

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	Pequeño	Mediano	Grande

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	N=46	N=32	N=12

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

	n (%)	n (%)	n (%)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Leve	34 (73.9)	3 (9.4) *	0 (0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Moderado	10 (21.7)	26 (81.2) *	2 (16.7) †

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Severo	2 (4.3)	3 (9.4)	10 (83.3) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Rankin previo al ingreso Me (RIC)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

0	21 (45.6)	9 (28.1)	1 (8.3) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

1	23 (50.0)	16 (50.0)	6 (50.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

3	1 (2.2)	5 (13.6) *	3 (25.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4	0 (0)	2 (6.2)	1 (8.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

5	1 (2.17)	0 (0)	1 (8.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

6	0 (0)	0 (0)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

RNM	28 (60.9)	9 (28.1) *	3 (25.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

TAC	18 (39.1)	23 (71.9) *	9 (75.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ACA	9 (80.5)	4 (12.5)	7 (58.3) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ACM	19 (41.3)	28 (87.5) *	10 (83.3) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

ACP	11 (23.9)	1 (3.1) *	1 (8.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Tallo	7 (15.2)	0 (0) *	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Terapia fibrinolítica	4 (8.7)	3 (9.4)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

IH1	3 (6.5)	5 (15.6)	3 (25.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

IH2	0 (0)	5 (15.6) *	3 (25.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

No transformación	43 (93.5)	19 (59.4) *	5 (41.7) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

PH1	0 (0)	2 (2.3)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

PH2	0 (0)	1 (3.1)	1 (8.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

FA	38 (82.6)	31 (96.7)	12(100.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Valvulopatía	6 (13.0)	1 (3.1)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Flutter auricular	1 (2.2)	0 (0)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Eco contraste en aurícula izquierda	2 (2.2)	0 (0)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Clínica (Puntaje NIHSS)	30 (65.2)	9 (28.1) *	2 (16.7) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Clínica e imagen	5 (10.9)	18 (58.2) *	7 (58.3) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Imagen	11 (23.9)	5 (15.6)	3 (25.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Necesito imagen posterior	19 (41.3)	23 (71.9) *	9 (75.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

< 4 días	28 (60.9)	5 (15.6) *	0 (0.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4-8 días	10 (21.7)	6 (18.7)	0 (0.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

9 – 11 días	5 (10.9)	6 (18.7)	1 (8.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

12 – 28 días	3 (6.5)	6 (18.7)	1 (8.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

> 28 días	0 (0)	5 (15.6) *	1 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

No se inició anticoagulación	0 (0)	6 (18.7) *	9 (75.0) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

0 – Apixaban	33 (71.7)	25 (78.1)	3 (25.0) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

1 – Dabigatran	2 (4.3)	0 (0)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

2 – Rivaroxaban	2 (4.3)	2 (6.2)	1 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

3 – Enoxaparina	3 (6.5)	1 (12.5)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4 – No se inicio	0 (0)	4 (12.5) *	9 (75.0) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

5 – Warfarina	6 (13.0)	0 (0)	0 (0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Complicaciones posteriores al inicio (Si)	1 (2.2)	8 (25.0) *	3 (25.0) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

0	1 (2.2)	0 (0)	1 (0.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

1	36 (78.3)	5 (15.6) *	1 (8.3) *

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

3	6 (13.0)	17 (53.1) *	0 (0.0) †

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4	0 (0)	3 (9.4)	0 (0.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

5	3 (6.5)	6 (18.7)	10 (83.3) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

6	0 (0)	1 (3.1)	0 (0.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

AATM	42 (95.6)	27 (84.4)	3 (25.0) *†

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

PCPIT	2 (4.3)	7 (21.9) *	3 (25.0)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

* Valor p <0.05 comparado con el grupo Pequeño; † Valor p <0.05 comparado con el grupo Mediano

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Tabla 7. Relación entre la fecha de inicio del ACV y transformación hemorrágica.

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

Fecha inicio	IH1	IH2	NP	PH1	PH2	Total

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

< 4 días	0 (0.0)	0 (0.0)	33 (36.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	33 (36.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

4 – 8 días	1 (1.1)	0 (0.0)	15 (16.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	16 (17.8)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

9 – 11 días	2 (2.2)	1 (1.1)	8 (8.9)	1 (1.1)	0 (0.0)	12 (13.3)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

12 – 28 días	4 (4.4)	1 (1.1)	5 (5.6)	0	0 (0.0)	10 (11.1)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

>28 días	1 (1.1)	4 (4.4)	0 (0.0)	1 (1.1)	0 (0.0)	6 (6.7)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

No se inicio	3 (3.3)	2 (2.2)	6 (6.7)	1 (1.1)	1 (1.1)	13 (14.4)

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

TOTAL	11 (12.2)	8 (8.9)	67 (74.4)	3 (3.3)	1 (1.1)	90

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de discapacidad neurológica adquirida y la segunda causa de muerte a nivel global, con una carga creciente atribuible al envejecimiento poblacional y al subóptimo control de factores de riesgo cardiovasculares, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Se estima que una de cada cuatro personas mayores de 25 años experimentará un ataque cerebrovascular (ACV) a lo largo de su vida, y que cerca del 25–30% de estos eventos son de origen cardioembólico, principalmente relacionados con fibrilación auricular (FA) (2).

La FA incrementa el riesgo de ACV isquémico hasta cinco veces y se asocia con infartos de mayor volumen, evolución clínica más severa y una mayor probabilidad de dependencia funcional o muerte (3). La anticoagulación oral, tanto con antagonistas de la vitamina K como con anticoagulantes orales directos (ACOD), representa el pilar del tratamiento preventivo, logrando reducir el riesgo de recurrencia en más del 60% y mejorando la sobrevida a largo plazo (4). Sin