



# Neurology perspectives



## 18263 - MEJORÍA DE LAS TASAS DE TRATAMIENTO DE REPERFUSIÓN A NIVEL HOSPITALARIO TRAS EL ESTABLECIMIENTO DE UNA RED REGIONAL CENTRALIZADA DE ICTUS (CATI)

Barragán Prieto, A.<sup>1</sup>; Pérez Sánchez, S.<sup>1</sup>; Gamero García, M.A.<sup>1</sup>; Moniche, F.<sup>2</sup>; Canto Neguillo, R.<sup>3</sup>; Loscertales Castaño, J.B.<sup>1</sup>; Martínez Sánchez, P.<sup>4</sup>; Valverde Moyano, R.<sup>5</sup>; Fernández Velasco, J.M.<sup>6</sup>; Fernández Pérez, J.<sup>4</sup>; Cabezas Rodríguez, J.A.<sup>2</sup>; Gil de Castro, R.<sup>7</sup>; Ferrezuelo, A.<sup>8</sup>; Galindo Vacas, S.<sup>9</sup>; Noguero Friarte, P.<sup>10</sup>; Serrato, M.<sup>11</sup>; Serrato, M.<sup>11</sup>; Zamora, A.<sup>12</sup>; Silvente Ramírez, M.<sup>13</sup>; Sánchez, F.<sup>14</sup>; Trujillo Parra, M.<sup>15</sup>; García Garmendia, J.L.<sup>16</sup>; González, A.<sup>17</sup>; Montaner Villalonga, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital de Alta Resolución Sierra Norte; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Juan Ramón Jiménez; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar; <sup>8</sup>Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Comarcal San Juan de la Cruz; <sup>9</sup>Servicio de Urgencias. Hospital de Alta Resolución de Écija; <sup>10</sup>Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Comarcal de Riotinto; <sup>11</sup>Servicio de Urgencias. Hospital de la Serranía; <sup>12</sup>Grupo Neurovascular. Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS); <sup>13</sup>Servicio de Urgencias. Hospital Comarcal La Inmaculada; <sup>14</sup>Servicio de Urgencias. Hospital de Alta Resolución de Puente Genil; <sup>15</sup>Servicio de Urgencias. HAR Lebrija; <sup>16</sup>Servicio de Urgencias. Hospital San Juan de Dios de El Aljarafe; <sup>17</sup>Servicio de Radiología. Hospital Virgen del Rocío.

### Resumen

**Objetivos:** Andalucía presenta una gran dispersión geográfica donde casi 3 millones de habitantes están a más de 30 minutos de un centro con unidad de ictus. Con el objetivo de ofrecer una atención especializada a los pacientes de estas zonas, en 2019 se creó una red centralizada de teleictus (CATI) con 30 hospitales útiles para el tratamiento intravenoso (TIV) y capacidad de derivación a 6 nodos de trombectomía.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional para comparar las tasas de tratamiento de reperusión en los hospitales CATI. Se definieron dos fases: la fase de preimplantación (12 meses antes de enero 2019) y la de posimplementación (12 meses después del funcionamiento completo).

**Resultados:** El número de sospechas de ictus en el servicio de urgencias (SU) se mantuvo estable (2.034 en la fase previa vs. 1.881 en la fase posterior). La media de tratamientos de reperusión anuales por centro se duplicó (7 en preimplementación vs. 15 en post,  $p < 0,01$ ). La media de TIV ha aumentado un 142% (92 vs. 223) y el número medio de tratamientos endovasculares (TEV) un 244% (65 vs. 224). Además, las TEV de los pacientes de los centros CATI en la fase preimplementación comprendía el 7% de todos los realizados en la región, que aumentó hasta 20% después de toda la implementación.

**Conclusión:** El desarrollo de una red centralizada de ictus como el CATI podría ser una forma eficaz de aumentar las tasas de tratamiento de reperusión en los hospitales remotos.  
2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.