



Neurology perspectives



18410 - MODELOS DE REVASCULARIZACIÓN MOTHERSHIP *VERSUS* DRIP-AND-SHIP EN ICTUS ISQUÉMICO AGUDO DE CIRCULACIÓN CEREBRAL ANTERIOR. ESTUDIO COMPARATIVO EN DOS ÁREAS SANITARIAS DEL PAÍS VASCO

Gutiérrez Albizuri, C.¹; Pinedo Brochado, A.²; Cabrera Muras, A.¹; Oyarzun Irazu, I.¹; Martínez Córdor, D.¹; Quintana López, O.¹; Cadena Chuquimarca, K.M.¹; Caballero Romero, I.¹; Aguilera Irazabal, B.¹; García Sánchez, J.M.¹; Rodríguez Sainz, A.²; Sustacha Zárraga, I.²; Bilbao González, A.³; Gómez Beldarrain, M.²; García-Moncó Carra, J.C.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital de Basurto; ²Servicio de Neurología. Hospital Galdakao-Usansolo; ³Servicio de Investigación. Hospital de Basurto.

Resumen

Objetivos: El tratamiento del ictus isquémico agudo se transformó recientemente dada la disponibilidad de fibrinólisis intravenosa y trombectomía mecánica (TM). Actualmente es incierto que sea mejor derivar directamente a un centro terciario con TM (modelo Mothership), en lugar de remitirlo inicialmente a un Centro Primario de Ictus, y posteriormente a uno terciario de referencia para TM (modelo Drip-and-Ship). Comparamos ambos en dos áreas sanitarias del País Vasco.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de datos recogidos prospectivamente durante 36 meses de ictus isquémicos agudos de circulación anterior con oclusión de gran vaso e indicación de TM, atendidos por Neurología en dos hospitales del País Vasco. El primero aplicó el modelo Mothership y el segundo Drip-and-Ship. Se compararon los resultados de ambos evaluando mortalidad y funcionalidad (mRankin) a los 90 días como variables principales. Como información de efectividad de ambos, fueron recogidos y comparados tiempos de tratamiento.

Resultados: Se evaluaron 187 pacientes sometidos a TM con Drip-and-Ship y 188 con Mothership (mediana de NIHSS 15). El 17% de aquellos con Drip-and-Ship recibieron fibrinólisis previo a TM, frente al 26% en el Mothership. No se observaron diferencias significativas en mortalidad ni mRankin a los 90 días. El tiempo desde ictus hasta TM resultó óptimo en ambos, siendo 10 minutos mayor en Drip-and-Ship, sin impactar resultados.

Conclusión: Los modelos Mothership y Drip-and-Ship pueden proporcionar resultados óptimos y similares en ictus isquémico agudo en mortalidad y funcionalidad a los 90 días. Su coexistencia aliviaría la carga de centros terciarios con TM, facilitando accesibilidad y distribución equitativa de tratamientos revascularizadores a estos pacientes.