



Neurology perspectives



18438 - SEGURIDAD Y EFICACIA DE LA TENECTEPLASA FRENTE A ALTEPLASA EN ICTUS ISQUÉMICO FUERA DE LA INDICACIÓN CONVENCIONAL

Lorenzo Barreto, P.; Sáez Marín, A.; Stiauren Fernández, E.S.; Pérez Trapote, F.; García Madrona, S.; Vera Lechuga, R.; Rodríguez Jorge, F.; Matute Lozano, M.C.; de Felipe Mimbres, A.; Sánchez Sánchez, A.; Masjuán, J.; Cruz Culebras, A.

Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal.

Resumen

Objetivos: Determinar los resultados de eficacia y seguridad del uso de la tenecteplasa intravenosa (TNK) en práctica clínica real fuera de la indicación actual en guías clínicas: inicio conocido inferior a 4,5 h y previa a la trombectomía mecánica (TM).

Material y métodos: Análisis observacional retrospectivo de base de datos prospectiva en pacientes con ictus tratados entre noviembre de 2020 y enero de 2022 mediante alteplasa (rTPA; 0,9 mg/kg) o TNK (0,25 mg/kg) en otros escenarios: inicio desconocido, ictus del despertar, más de 4,5 h de evolución y pacientes sin TM. A nivel de eficacia se analizan los índices de recanalización, la mejoría neurológica significativa a las 24 h (reducción de más de 8 puntos en la escala NIHSS) y la capacidad funcional a los 3 meses mediante la escala de Rankin modificada (ERm). A nivel de seguridad, los índices de mortalidad y la tasa de hemorragias intracraneales.

Resultados: 29 pacientes recibieron TNK y 41 pacientes rTPA, sin diferencias en sus características basales. 12 pacientes tuvieron inicio desconocido, 24 ictus del despertar, 10 más de 4,5h de evolución y 35 no recibieron trombectomía. El uso de TNK se asoció a mejoría neurológica significativa a las 24h (OR 18, $p < 0,001$), excelencia funcional a los 3 meses (ERm 0-1; OR 3,46, $p = 0,042$) e independencia funcional a los 3 meses (ERm 0-2; OR 5,06, $p = 0,038$), sin aumentar el riesgo de hemorragias (OR 0,32, $p = 0,33$).

Conclusión: La tenecteplasa obtiene mejores resultados funcionales, sin aumento de hemorragias intracraneales, también en práctica clínica real y en las condiciones no recogidas aún en las guías clínicas actuales.