



Neurology perspectives



18006 - TRATAMIENTO ENDOVASCULAR EN LA OCLUSIÓN AGUDA DE GRAN VASO DEBIDA A ESTENOSIS INTRACRANEAL

Díaz Castela, M.¹; Castañón Apilánez, M.¹; Criado Antón, Á.¹; Zunzunegui Arroyo, P.¹; Vargas Mendoza, A.K.¹; Suárez Huelga, C.¹; López Peleteiro, A.¹; Murias Quintana, E.²; Vega Valdés, P.²; García-Cabo Fernández, C.¹; Rico Santos, M.¹; Larrosa Campo, D.¹; González Delgado, M.¹; Benavente Fernández, L.¹; Calleja Puerta, S.¹; López-Cancio Martínez, E.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; ²Servicio de Radiología. Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Objetivos: La aterosclerosis intracraneal (AIC) puede producir una oclusión de gran vaso que deba ser abordada por vía endovascular en fase aguda. Quisimos evaluar las características clínicas, de procedimiento y pronósticas en estos pacientes.

Material y métodos: Registro prospectivo de pacientes tratados con terapia endovascular en fase aguda en nuestro centro, desde el 1/1/18 hasta el 1/5/22. Se compararon variables basales, de procedimiento y de pronóstico entre los siguientes grupos etiológicos: AIC, aterosclerosis extracraneal (AEC) y otras etiologías (OE).

Resultados: En el período evaluado se realizaron 1035 trombectomías: 35 AIC, 126 AEC y 874 OE. Los pacientes con etiología aterotrombótica (AIC y AEC) fueron significativamente más jóvenes y con más frecuencia varones, comparados con OE; tabaquismo, diabetes y vasculopatía periférica fueron significativamente más frecuentes en AIC y AEC. En el grupo de AIC, la glucemia basal, HbA1, LDL y triglicéridos fueron superiores que en otros grupos. El ictus posterior fue más frecuente en AIC (40%), con mayor porcentaje de oclusiones de ACP/basilar. Se implantó *stent* en fase aguda en 23% de AIC (8 pacientes) y en el 76,8% de AEC. El uso de anestesia general, número de pases y tiempo de procedimiento fueron mayores en AIC. El porcentaje de hemorragia sintomática fue mayor en AIC, sin diferencias en mortalidad intrahospitalaria ni en mRS a los 3 meses.

Conclusión: En 3,4% de las trombectomías la oclusión se debió a AIC. A pesar de una mayor complejidad del procedimiento, el pronóstico a corto y largo plazo fue similar a otros grupos etiológicos.