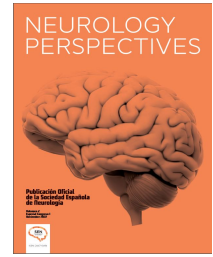




Neurology perspectives



18248 - EVOLUCIÓN RADIOLÓGICA DE LA TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL DURANTE LA FASE AGUDA Y SUBAGUDA: ESTUDIO V-POSITIVE

Trillo Senín, S.¹; Huertas, E.¹; Alonso Maroto, J.¹; Gómez-Escalonilla, C.²; de Felipe Mimblera, A.³; Guillán Rodríguez, M.⁴; Simal, P.²; García-Madrona, S.⁵; de la Fuente Sanz, E.¹; Ramos Martín, C.¹; Vega Villar, J.⁶; Valiente Gordillo, E.¹; Ximénez-Carrillo Rico, Á.¹; Vivancos Mora, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ²Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario Ramón y Cajal; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ⁶Servicio de Radiología. Hospital Universitario de la Princesa.

Resumen

Objetivos: La evolución radiológica de la trombosis venosa cerebral (TVC) ha sido escasamente estudiada durante su fase aguda/subaguda, su conocimiento podría tener utilidad clínica. El objetivo del estudio V-POSITIVE (Valoración de PrOgreSIón en TrombosIs Venosa cErebral) es estudiar la evolución radiológica de la TVC y explorar su valor pronóstico.

Material y métodos: Estudio multicéntrico, observacional, retrospectivo, con recogida prospectiva de datos. Se incluyeron pacientes con TVC atendidos en 4 centros de Ictus desde enero/2008 a enero/2022 con control radiológico y angiográfico en primeros 14 días. Se recogieron las características clínicas y pronóstico, estimado por mRS-3m. La evolución radiológica se definió como mejoría (MR) en el caso de mejoría angiográfica, empeoramiento (PR) si progresión de trombosis o lesiones parenquimatosas, y estabilidad (ER) si ausencia de cambios.

Resultados: N = 80. Edad media 47,5 años (DE 19,3); 55% mujeres. El tiempo hasta el control fue 4,9 días (DE 3,6). Se identificó MR en 20%, ER en 43,8% y PR en 36,3%. La MR se asoció a mejor mRS-3m ($p = 0,015$) y edad < 30 años ($p = 0,032$). En los casos de MR el control fue más tardío ($p = 0,002$), mediana 7 días (5-8) vs. PR con 3 días (2-5) y ER con 3 días (1-7). La ER/PR se asoció a infarto venoso ($p = 0,032$) y edema ($p = 0,002$). En 36 casos el control fue en ≤ 72 h, con 1 MR (2,8%), 16 casos PR (44,4%) y 19 ER (52,8%).

Conclusión: En nuestro estudio la mejoría radiológica de la TVC se identificó entorno a la semana de evolución, asociándose a mejor pronóstico y menor edad. La estabilidad o empeoramiento se asoció a infarto y edema, apreciándose en un margen temporal más amplio, incluso primeras 72 horas.