



# Neurology perspectives



## 19295 - Tratamiento endovascular del ictus isquémico agudo asociado a disección arterial: Experiencia en un centro de tercer nivel

Mayol Traveria, J.<sup>1</sup>; Rodrigo Gisbert, M.<sup>1</sup>; Requena Ruiz, M.<sup>1</sup>; Rubiera del Fueyo, M.<sup>1</sup>; de Dios Lascuevas, M.<sup>2</sup>; Garcia-Tornel Garcia-Camba, Á.<sup>1</sup>; Olivé Gadea, M.<sup>1</sup>; Muchada López, M.<sup>1</sup>; Rodríguez Villatoro, N.<sup>1</sup>; Rodríguez Luna, D.<sup>1</sup>; Juega Mariño, J.<sup>1</sup>; Pagola Pérez de la Blanca, J.<sup>1</sup>; Rizzo, F.<sup>1</sup>; Hernández Morales, D.<sup>2</sup>; Diana, F.<sup>2</sup>; Molina Cateriano, C.<sup>1</sup>; Tomasello Weitz, A.<sup>2</sup>; Ribó Jacobi, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

### Resumen

**Objetivos:** La estrategia terapéutica óptima en el ictus isquémico asociado a disección arterial es incierta. Nuestro objetivo fue reportar las características clínico-radiológicas y el resultado angiográfico del tratamiento endovascular (TEV) en pacientes con disección arterial.

**Material y métodos:** Estudio observacional de aquellos pacientes que presentaron un ictus isquémico asociado a disección arterial y recibieron TEV entre enero 2016 y febrero 2023. Se analizaron las características clínico-radiológicas basales y aquellas relacionadas con el TEV.

**Resultados:** Se incluyeron 39 pacientes con una media de edad de  $49 \pm 8$  años. La mediana de NIHSS basal fue de 12 (IQR 6-20). Treinta y tres pacientes (84,6%) presentaron una disección de la ACI extracraneal y 3 pacientes (7,7%) una disección intracraneal. En 15 pacientes (41,7%) la disección tuvo extensión intracraneal y 25 pacientes (69,4%) presentaron oclusión en tándem. Se administró tratamiento fibrinolítico en 14 pacientes (35,9%). Se colocó endoprótesis carotídea en 34 pacientes (87,2%), veintiséis en la fase hiperaguda del ictus (76,5%). La tasa de reperusión exitosa global (TICI  $\geq$  2b) fue del 87,2% y completa (TICI  $\geq$  2c) del 64,1%. El tratamiento fibrinolítico (OR 11,4, IC95% 1,03-127,5,  $p = 0,047$ ) se asoció con una mayor tasa de recanalización completa, al contrario que la extensión intracraneal (OR 0,23, IC95% 0,04-1,14,  $p = 0,071$ ). Veintinueve pacientes (74,4%) lograron independencia funcional (mRS 0-2) a los 3 meses. Tres pacientes (7,7%) presentaron un nuevo ictus isquémico durante el seguimiento (180 días).

**Conclusión:** En el ictus isquémico asociado a disección arterial, el tratamiento endovascular presenta una alta tasa de reperusión exitosa e independencia funcional. La angioplastia *stent*-asistida es una opción segura y eficaz.