



Neurology perspectives



19713 - Marcadores de resonancia magnética cerebral y grado de circulación colateral en ictus isquémico por oclusión de gran arteria

Ramos-Araque, M.¹; Ros, I.²; Santiago, A.³; Sierra, A.²; de Lera, M.²; Calleja, A.²; Cortijo, E.²; Gómez-Vicente, B.²; Reyes, J.²; Valle Peñacoba, G.²; López Sanz, C.²; Schuller, M.⁴; Galván, J.⁴; Rodríguez, C.⁵; Martínez Peralta, S.⁵; Martínez Galdámez, M.⁴; Almeida, Á.⁵; Arenillas, J.²

¹Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca; ²Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ³Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid; ⁴Servicio de Radiología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ⁵Grupo de Neurobiología Molecular. Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca.

Resumen

Objetivos: Investigar el impacto de la carga total de la enfermedad de pequeño vaso (EPV) cerebral sobre la circulación colateral (CC) y su influencia en el pronóstico funcional en pacientes con ictus isquémico de circulación anterior, tratados con tratamiento endovascular (TEV).

Material y métodos: Estudio unicéntrico, prospectivo, de pacientes consecutivos con ictus isquémico agudo por oclusión de gran arteria tratados con TEV entre junio 2021 y enero 2023. El grado de CC se evaluó mediante TAC perfusión empleando el *Hypoperfusion Intensity Ratio* (HIR) considerando mala CC $\geq 0,4$. La carga global de EPV se cuantificó mediante resonancia magnética calculando el score total de EPV (0-4). Se estableció el pronóstico funcional a 3 meses mediante la escala de Rankin modificada. Entre los predictores de mal pronóstico se incluyó un análisis de interacción CC y EPV cerebral.

Resultados: Se incluyeron 86 pacientes, 46 (54%) mujeres, la media de edad fue 70,41 ($\pm 12,81$) años y la mediana de NIHSS 16. En el modelo de regresión logística una mayor carga de EPV cerebral OR 5,3 (IC95%:1,57-17,89), $p = 0,007$ y un peor ASPECTS (Alberta Stroke Programme Early CT Score) OR 1,5 (IC95%: 1,06-2,12), $p = 0,02$ fueron predictores de mala CC. La interacción entre la CC y la carga total de EPV es un predictor independiente de mal pronóstico funcional OR 2,182 (IC95%: 1,002-4,750), $p = 0,049$.

Conclusión: La carga total de EPV cerebral es un predictor de mala CC en pacientes con ictus isquémico por oclusión de gran arteria tratados con TEV. Existe un efecto sinérgico entre la carga de EPV y la CC como determinante de mal pronóstico funcional.