



# Neurology perspectives



## 18676 - Precisión pronóstica del potencial evocado somatosensorial (PES) N20 en pacientes con ictus isquémico agudo y trombectomía endovascular

Dávalos Errando, A.<sup>1</sup>; Lucente, G.<sup>1</sup>; Hernández Pérez, M.<sup>1</sup>; Arbex, A.<sup>1</sup>; Almendrote, M.<sup>1</sup>; Ramos, A.<sup>1</sup>; Perez de la Ossa, N.<sup>1</sup>; Broto, J.<sup>1</sup>; Castaño, C.<sup>2</sup>; Remollo, S.<sup>2</sup>; Millán Torné, M.<sup>1</sup>; Martínez Piñeiro, A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; <sup>2</sup>Servicio de Neurociencias. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar la precisión pronóstica del componente N20 de los PES del hemisferio isquémico en pacientes con ictus agudo por oclusión anterior de gran vaso sometidos a trombectomía endovascular (TEV).

**Material y métodos:** Se registró la presencia y amplitud de la respuesta N20 en la sala de angiografía antes y al finalizar la TEV. Su valor predictivo de independencia funcional (puntuación de la mRS &le; 2) al día 7 se analizó mediante regresión logística binaria ajustando por edad, presión arterial, NIHSS, puntuación ASPECTS y glucosa sérica. El poder predictivo de N20 se comparó con el de modelos clínicos y de imágenes mediante el análisis de las curvas ROC.

**Resultados:** Se estudiaron 223 pacientes consecutivos (edad media, 70 años; NIHSS mediana, 18). Los registros PES identificaron presencia de N20 en 110 (49,3%), ausencia en 58 (26%) y no valorable en 55 pacientes por interferencias de radiofrecuencia. Antes del TEV, N20 predijo la independencia funcional con una sensibilidad del 93% (IC95%, 78-98%) y un valor predictivo negativo del 93% (80-98%). La razón de probabilidad ajustada fue de 9,9 (IC95%, 3,1-44,6). En el análisis ROC, la amplitud de N20 mostró un área bajo la curva mayor que las variables prehospitalarias o intrahospitalarias, incluidas las imágenes avanzadas. La sensibilidad aumentó al 100% (IC95%, 85-100%) cuando N20 estaba presente después de la TEV.

**Conclusión:** La monitorización PES es una técnica no invasiva y de cabecera que podría ayudar a la elección de los pacientes con AIS para TEV y predecir la recuperación funcional.