



Neurology perspectives



19532 - Influencia de la circulación colateral en la aparición de transformación hemorrágica posttrombectomía mecánica en pacientes con ictus isquémico agudo

Naya Ríos, L.¹; Cajaraville Martínez, S.¹; García Roca, L.¹; Fernández Couto, M.¹; Roel García, A.¹; Feal Paineiras, M.¹; López Fernández, M.¹; Martínez Calvo, A.²; Seoane Dopico, M.²; Da Silva Candal, A.³; Sánchez Navarro, J.⁴; Castellanos Rodrigo, M.¹

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña; ²Servicio de Radiología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña; ³Servicio de Neurociencias. Instituto de investigación biomédica (INIBIC); ⁴Departamento de Química. Universidad de Girona.

Resumen

Objetivos: La aparición de transformación hemorrágica (TH) en pacientes con ictus isquémico agudo se relaciona con la hipoperfusión, variable que depende de la circulación colateral (CC). Nuestro objetivo es estudiar la relación entre el grado de CC y la recanalización arterial, y la aparición de TH, en pacientes con ictus isquémico tratados con trombectomía mecánica (TM).

Material y métodos: Se incluyeron 339 pacientes con ictus isquémico de arteria cerebral media tratados con TM. La CC se clasificó siguiendo la clasificación de Tahn *et al.* La TH se clasificó según criterios ECASSII (sintomática [THs] si aumentó al menos 4 puntos la puntuación en la NIHSS). La recanalización fue exitosa cuando se consiguió un TICI 2b, 2c o 3 pos-TM. La influencia de la CC en la aparición de TH se analizó en 4 grupos clasificados en función del grado de CC y la recanalización (buena CC-recanalización exitosa o no; mala CC-recanalización exitosa o no).

Resultados: En nuestra serie, 124 (36,6%) pacientes presentaron TH (sintomática en 10 [2,9%]). La TH fue más frecuente en el grupo de pacientes con mala CC y recanalización exitosa ($p = 0,013$), grupo en que también fue más frecuente la TH. En el modelo de regresión, la mala CC asociada a recanalización exitosa se comporta como predictor independiente de TH (OR 1,783; IC95%, 1,041-3,054), aún más potente en la predicción de THs (OR 4,787; IC95%, 1,015-22,578).

Conclusión: La mala CC es un predictor independiente de TH sintomática pos-TM, especialmente si hay recanalización exitosa, información que puede ser valiosa en la selección de pacientes a tratar.